



U N I V E R S I D A D
AUTÓNOMA
D E I C A

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
PROGRAMA ACADÉMICO DE ENFERMERÍA

TESIS

NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS
SOBRE COVID-19, EN PACIENTES DEL PUESTO
DE SALUD SAN JUAN DE YANAC, CHINCHA, 2024

LÍNEA DE INVESTIGACIÓN
SALUD PÚBLICA, SALUD AMBIENTAL Y
SATISFACCIÓN CON LOS SERVICIOS DE SALUD

PRESENTADO POR:

GLENDY MELCY QUINCHO PAUCAR

TESIS DESARROLLADA PARA OPTAR EL
TÍTULO PROFESIONAL DE
LICENCIADA EN ENFERMERÍA

DOCENTE ASESOR:

MG. WALTER JESÚS ACHARTE CHAMPI
CÓDIGO ORCID N° 0000-0001-6598-7801

CHINCHA, 2025

Constancia de aprobación de investigación



UNIVERSIDAD
AUTÓNOMA
DE ICA

CONSTANCIA DE APROBACIÓN DE LA INVESTIGACIÓN

Chincha, 22 de enero de 2025

Mg. JOSÉ YOMIL PEREZ GOMEZ

DECANO DE LA FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

Presente. –

De mi especial consideración:

Sirva la presente para saludarlo e informar que la bachiller: **GLENDA MELCY QUINCHO PAUCAR**, con DNI N° 75865760, de la Facultad Ciencias de la Salud, del programa Académico de enfermería, ha cumplido con elaborar su tesis titulada: **“NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE COVID-19, EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD SAN JUAN DE YANAC, CHINCHA, 2024.”**

APROBADO(A):

X

Por lo tanto, queda expedito para la revisión por parte de los jurados para sustentación.

Agradezco por anticipado la atención a la presente, aprovecho la ocasión para expresar los sentimientos de mi especial consideración y deferencia personal.

Cordialmente,

Asesor: Mg. WALTER JESÚS ACHARTE CHAMPI
CODIGO ORCID: 0000-0001-6598-7801



Firmado digitalmente por:
ACHARTE CHAMPI WALTER
JESUS FIR 46546528 hard
Motivo: Soy el autor del
documento
Fecha: 22/01/2025 17:04:58-0500

Declaratoria de autenticidad de la investigación

DECLARATORIA DE AUTENCIDAD DE LA INVESTIGACIÓN



Yo, GLENDA MELCY QUINCHO PAUCAR identificado(a) con DNI N°75865760, en mi condición de estudiante del programa de estudio de enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud en la Universidad Autónoma de Ica y que habiendo desarrollado la Tesis titulada: Nivel de Conocimiento y Medidas Preventivas sobre COVID - 19 en pacientes del puesto de salud San Juan de Yanac, Chincha 2024, declaro bajo juramento que:

- La investigación realizada es de mi autoría
- La tesis no ha cometido falta alguna a la conducta responsable de investigación, por lo que, no se ha cometido plagio, ni auto plagio en su elaboración.
- La información presentada en la tesis se ha elaborado respetando las normas de redacción para la citación y referenciación de las fuentes de información consultadas. Así mismo, el estudio no ha sido publicado anteriormente, ni parcial, ni totalmente con fines de obtención de algún grado académico o título profesional.
- Los resultados presentados en el estudio, producto de la recopilación de datos son reales, por lo que, el(la) investigador(a) no ha incurrido ni en falsedad, duplicidad, copia o adulteración de estos, ni parcial, ni totalmente.
- La investigación cumple con el porcentaje de similitud establecido según la normatividad vigente de la Universidad (no mayor al 28%), el porcentaje de similitud alcanzado en el estudio es del:

9%

Autorizo a la Universidad Autónoma de Ica, de identificar plagio, autoplagio, falsedad de información o adulteración de estos, se proceda según lo indicado por la normatividad vigente de la universidad, asumiendo las consecuencias o sanciones que se deriven de alguna de estas malas conductas.

Chincha Alta, 20 de enero del 2025



GLENDA MELCY QUINCHO
PAUCAR
DNI: 75865760

CERTIFICO: Que la firma que antecede corresponde a: Quincho Paucar Glenda Melcy - identificado(a) con DNI N° 75865760. No redactado, solo se legaliza la firma mas no el contenido de acuerdo al art. 168 del D. Leg. 1049

Chincha, 20 ENE 2025

ROSA NAKASONE DIZAMA
Notario - Abogado



Dedicatoria

A mis amados padres por su amor incondicional y constante apoyo que siempre han sido mi mayor inspiración en cada paso de mi vida; este logro refleja su dedicación y aliento incesante a lo largo de mi camino, y a ustedes, con todo mi cariño, dedico este trabajo.

Agradecimiento

Se agradece sinceramente a los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac por su valiosa participación en el estudio y al equipo del centro por su apoyo y colaboración. Un especial agradecimiento toda mi familia por su incondicional apoyo durante el proceso. Además, agradexo la valiosa contribución de los docentes que impartieron conocimientos fundamentales, fortaleciendo mi competencia profesional en enfermería.

Resumen

Objetivo: Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre COVID-19 y las medidas preventivas adoptadas por los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, en 2024. **Metodología:** Se realizó un estudio básico, de nivel relacional, de corte transversal, con un diseño no experimental, descriptivo correlacional. La población incluyó 150 pacientes mayores de 18 años que asisten al Puesto de Salud San Juan de Yanac. Se seleccionó una muestra de 108 pacientes basados en criterios de inclusión como acudir regularmente al centro y haber recibido al menos una consulta en el último año. Como técnica se usó la encuesta, y como instrumento se elaboró dos cuestionarios para evaluar el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre COVID-19. **Resultados:** El análisis del nivel de conocimiento mostró que el 66.67% de los pacientes tiene un conocimiento medio sobre COVID-19, el 27.78% tiene un conocimiento satisfactorio, y el 5.56% presenta un conocimiento bajo. Respecto a las medidas preventivas, el 58.33% las considera regulares, el 35.19% las considera adecuadas, y el 6.48% las percibe como inadecuadas. **Conclusiones:** Se encontró una relación significativa y fuerte ($p = 0,810$, $p = 0,000$) entre el nivel de conocimiento sobre COVID-19 y la eficacia en la implementación de medidas preventivas, sugiriendo que un mayor nivel de conocimiento está asociado con una mejor adopción de medidas preventivas.

Palabras claves: Conocimiento sobre COVID-19, Medidas preventivas, Eficacia

Abstract

Objective: To determine the association between the level of knowledge about COVID-19 and the preventive measures adopted by patients at the San Juan de Yanac Health Post, Chinchá, in 2024. **Methodology:** A basic, relational, cross-sectional study was carried out, with a non-experimental, descriptive correlational design. The population included 150 patients over 18 years of age attending the San Juan de Yanac Health Post. A sample of 108 patients was selected based on inclusion criteria such as regular attendance at the health center and having received at least one consultation in the past year. The technique used was a survey, with two questionnaires developed to assess knowledge level and preventive measures regarding COVID-19. **Results:** Analysis of the knowledge level showed that 66.67% of patients have a medium level of knowledge about COVID-19, 27.78% have satisfactory knowledge, and 5.56% have low knowledge. Regarding preventive measures, 58.33% consider their practices as regular, 35.19% find them adequate, and 6.48% perceive them as inadequate. **Conclusions:** A significant and strong association ($\rho = 0.810$, $p = 0.000$) was found between the level of knowledge about COVID-19 and the effectiveness in implementing preventive measures, suggesting that a higher level of knowledge is associated with better adoption of preventive measures.

Keywords: Knowledge about COVID-19, Preventive measures, Effectiveness

Índice general

Portada.....	i
Constancia de aprobación de investigación.....	ii
Declaratoria de autenticidad de la investigación.....	iii
Dedicatoria.....	iv
Agradecimiento	v
Resumen	vi
Abstract.....	vii
Índice general / Índice de tablas académicas y de figuras	viii
I. INTRODUCCIÓN.....	12
II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	15
2.1 Descripción del Problema.	15
2.2. Pregunta de Investigación General	18
2.3. Preguntas de Investigación Específicas.....	18
2.4. Objetivo General	19
2.5 Objetivos Específicos	19
2.6 Justificación e importancia	19
2.7 Alcance y limitaciones	20
III. MARCO TEÓRICO.....	23
3.1 Antecedentes	23
3.2. Bases teóricas.....	29
3.3. Marco conceptual	42
IV. METODOLOGÍA.....	45
4.1. Tipo y nivel de investigación	45
4.2. Diseño de Investigación	45
4.3. Hipótesis general y específicas	46

4.4.	Identificación de las variables	47
4.5.	Matriz de operacionalización de variables.....	48
4.6.	Población - Muestra	50
4.7.	Técnicas e instrumentos de recolección de información	51
4.8.	Técnicas de análisis y procesamiento de datos	55
V.	RESULTADOS	57
5.1	Presentación de Resultados	57
5.2	Interpretación de Resultados	73
VI	ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	77
6.1	Análisis Inferencial	77
VII	DISCUSIÓN DE RESULTADOS	84
7.1	Comparación resultados	84
	CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	87
	REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS.....	89
	ANEXOS.....	99
	Anexo 1. Matriz de Consistencia.....	100
	Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos.	102
	Anexo 3. Ficha de validación de instrumentos de medición	107
	Anexo 4. Base de Datos.	113
	Anexo 5. Evidencia fotográfica.....	122
	Anexo 6. Informe de turnitin al 28% de similitud	124

Índice Tabla académica

Tabla 1. Operacionalización de variable 1	48
Tabla 2. Operacionalización de variable 2	49
Tabla 3. Baremación variable 1	52
Tabla 4. Baremación variable 2	53
Tabla 5. Estadística de fiabilidad de las variables y dimensiones.....	54
Tabla 6. Edad.....	57
Tabla 7. Género	58
Tabla 8. Grado de educación.....	59
Tabla 9. Ocupación de los Pacientes.....	60
Tabla 10. Niveles de conocimiento	61
Tabla 11. Grados de apreciación básica.....	62
Tabla 12. Prevención por grados	63
Tabla 13. Inmunizaación por grados.....	64
Tabla 14. Niveles de terapias y atención	65
Tabla 15. Niveles de Versiones	66
Tabla 16. Medidas preventivas sobre Covid-19	67
Tabla 17. Uso de protectores faciales.....	68
Tabla 18. Lavado de manos	69
Tabla 19. Mantenimiento de la distancia.....	70
Tabla 20. Aireación	71
Tabla 21. Información y concienciación	72
<i>Tabla 22. Test de distribución</i>	<i>77</i>
Tabla 23. Correlación entre las variables del estudio.	78

Índice de Figuras

Figura 1. Grupos etáreos	57
Figura 2. Sexo.....	58
Figura 3. Educación por grupos	59
Figura 4. Actividades por grupos	60
Figura 5. Niveles de Conocimiento	61
Figura 6. Niveles de interpretación básica	62
Figura 7. Acciones precautorias.....	63
Figura 8. Niveles de Vacunación	64
Figura 9. Asistencia sanitaria por grados.....	65
Figura 10. Cepas por grados.	66
<i>Figura 11. Protocolos de seguridad</i>	<i>67</i>
Figura 12. Colocación de cubrebocas.....	68
Figura 13. Aseo de manos	69
Figura 14. Distancia interpersonal	70
Figura 15. Ventilación adecuada.....	71
Figura 16. Divulgación y sensibilización	72

I. INTRODUCCIÓN

La crisis sanitaria del 2020, transformó profundamente todos los aspectos de la vida cotidiana, incluyendo las estrategias y prácticas relacionadas con la prevención de enfermedades. En este contexto, las medidas preventivas han cobrado una importancia crítica para salvaguardar la salud pública y mitigar la propagación del virus. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos significativos para informar y educar a la población, persisten brechas en el conocimiento y en la implementación efectiva de estas medidas.

En el ámbito de la salud, especialmente en los puestos de salud de áreas rurales y semiurbanas, es esencial evaluar el nivel de conocimiento que los pacientes tienen sobre COVID-19, así como la adopción de medidas preventivas recomendadas. Esta evaluación es fundamental para identificar áreas de mejora en la educación sanitaria y en la aplicación de prácticas preventivas.

El estudio busca comprender en profundidad el entendimiento de los pacientes respecto a las medidas preventivas del COVID-19 y su grado de cumplimiento en un contexto local específico. La investigación se enfoca en evaluar si los pacientes están adecuadamente informados sobre las pautas de prevención, tales como el uso de mascarillas, el distanciamiento social y la higiene de manos, y cómo estos conocimientos se traducen en prácticas diarias.

Dada la variabilidad en el acceso a la información y la calidad de la educación en salud, se debe abordar estos temas en contextos específicos para diseñar estrategias de intervención más efectivas. Al centrarse en un puesto de salud en particular, este estudio pretende proporcionar datos valiosos que puedan contribuir a mejorar las políticas locales de salud pública y las estrategias de comunicación y educación sanitaria, ajustándolas a las necesidades y realidades de la población en cuestión.

La importancia de este estudio radica en su capacidad para ofrecer una visión clara del estado actual del conocimiento y las prácticas preventivas en un contexto concreto, lo cual es esencial para fortalecer la respuesta comunitaria frente al COVID-19 y garantizar una mejor protección para todos los miembros de la comunidad.

La estructura del presente trabajo académico está organizado en nueve secciones. Luego de esta breve presentación:

El Capítulo II se aborda la presentación del tema, fundamentando la relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre covid-19, en pacientes del puesto de salud san juan de yanac, chincha, 2024. Se establece el objetivo del estudio y se justifica la relevancia y pertinencia del tema.

En el Capítulo III se desarrolla el marco teórico, que incluye antecedentes de investigación relacionados y un panorama del contexto teórico de las variables involucradas en el estudio, como el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre covid-19.

El Capítulo IV detalla la metodología del estudio, describiendo su enfoque cuantitativo no experimental, transeccional y correlacional; se formulan las hipótesis de investigación, tanto la general como las específicas, se identifican las variables, se describe la matriz de operacionalización de variables, la población – muestra, las técnicas y herramientas de recolección de información, y las técnicas de análisis y procesamiento de datos.

El Capítulo V presenta los resultados obtenidos a nivel descriptivo, a través de gráficos y tablas; y seguidamente se realiza la interpretación de los mismos.

El Capítulo VI analiza los resultados a nivel inferencial, muestra la prueba de correlación de Spearman para la contrastación de hipótesis general que determina la relación significativa entre las variables; mientras que para las hipótesis específicas, se usa el estadístico de prueba t de student.

El Capítulo VII describe la discusión de los resultados comparándolos con los hallazgos de otros estudios similares.

Finalmente, se detallan las conclusiones obtenidas del análisis de los resultados, se ofrecen recomendaciones y se listan las referencias bibliográficas del estudio.

II. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

2.1 Descripción del Problema.

La crisis desencadenada por el Covid-19 en los sistemas de salud a nivel global ha supuesto un reto sin igual desde sus albores en la remota China. La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha subrayado la importancia de implementar medidas preventivas para contener la propagación del virus, incluyendo el distanciamiento físico, el lavado frecuente de manos y el uso adecuado de mascarillas y equipos de protección personal (EPP) ¹⁻³.

El nivel de conocimiento se refiere al grado de comprensión y familiaridad que una persona tiene respecto a determinados temas, en este caso, sobre la COVID-19. Incluye el conocimiento sobre los síntomas de la enfermedad, sus formas de transmisión, medidas preventivas recomendadas, tratamientos disponibles y la importancia de las vacunas, entre otros aspectos relevantes para enfrentar la pandemia ^{4,5}. Por otro lado, las medidas preventivas sobre Covid-19 engloban las acciones y prácticas recomendadas por las autoridades sanitarias y expertos para reducir el riesgo de contagio y propagación del virus SARS-CoV-2. Incluyen el distanciamiento físico, el uso de mascarillas faciales, la higiene frecuente de manos con agua y jabón o desinfectante a base de alcohol, la ventilación de espacios cerrados y el cumplimiento de cuarentenas o aislamientos cuando sea necesario, entre otras estrategias preventivas ^{2,6}.

A nivel internacional, la rápida propagación del Covid-19 ha subrayado la importancia del conocimiento público sobre las medidas preventivas y la necesidad de una respuesta coordinada a nivel mundial para mitigar su impacto. Sin embargo, a pesar de los esfuerzos globales, el desconocimiento generalizado sobre las medidas preventivas ha sido una de las principales dificultades en la contención de la pandemia. La falta de comprensión de los síntomas del COVID-19, las formas de transmisión y las medidas preventivas

básicas como el uso adecuado de mascarillas, el distanciamiento social y la higiene de manos contribuyó significativamente a la propagación del virus en muchas regiones ⁷.

En América Latina y el Caribe, por ejemplo, se registraron altos porcentajes de desconocimiento respecto a las medidas preventivas recomendadas. En países como México, aproximadamente un 35% de la población no comprendía completamente las pautas de uso de mascarillas ni de distanciamiento social. Este desconocimiento exacerbó los contagios, particularmente en zonas urbanas y en comunidades con menos acceso a información. En Perú, a pesar de los esfuerzos gubernamentales para mitigar la crisis a través de cuarentenas y campañas de vacunación, el nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas fue insuficiente en algunos sectores, contribuyendo a un alto número de casos y muertes. La situación fue más crítica en áreas con limitada infraestructura de salud y acceso a medios de comunicación ⁸.

En Estados Unidos, aunque en áreas urbanas la comprensión de las medidas preventivas fue relativamente alta, en algunas zonas rurales hasta un 45% de la población no comprendía adecuadamente el uso de desinfectantes de manos o las pautas de cuarentena. Además, el 30% de los habitantes del sur de EE. UU. creían erróneamente que el virus no se transmitía a través de superficies, lo que contribuyó a un comportamiento de riesgo innecesario. De hecho, en algunas regiones, las campañas educativas fueron insuficientes para contrarrestar la desinformación, lo que generó un ciclo de evasión de las medidas preventivas recomendadas ⁹.

Por otro lado, en la Unión Europea, a pesar de las campañas educativas masivas, en países del este como Rumania y Bulgaria hasta un 25% de la población desconocía los síntomas y las medidas preventivas recomendadas, lo que retrasó las respuestas nacionales

y aumentó los contagios. En países asiáticos como Japón y Corea del Sur, el conocimiento sobre las medidas preventivas fue notablemente alto, alcanzando hasta el 90% de la población, lo que contribuyó a una respuesta más eficaz frente a la pandemia. Sin embargo, en países con alta densidad de población como India, alrededor del 40% de la población rural no comprendía completamente la importancia de las medidas de prevención, debido a la falta de acceso a información adecuada y la sobrecarga de la población ¹⁰.

En respuesta a esta problemática, los gobiernos de diversos países adoptaron políticas públicas centradas en la educación en salud. La OMS, junto con las autoridades nacionales de salud, promovió campañas educativas a través de medios digitales, radio y televisión para aumentar el conocimiento sobre las medidas preventivas. Sin embargo, la efectividad de estas campañas ha sido desigual, debido a la falta de acceso a medios de comunicación, la persistencia de mitos y desinformación, y las diferencias culturales y socioeconómicas que dificultaron la comprensión de los mensajes sanitarios ¹¹.

En el caso específico de Perú, el Ministerio de Salud reportó hasta mediados de 2022 un total de 114,975 hospitalizaciones y 221,364 fallecimientos relacionados con esta enfermedad, reflejando el grave impacto que ha tenido en el país. La situación se agravó debido a las limitaciones en la infraestructura de salud y las desigualdades sociales. A pesar de los esfuerzos gubernamentales, como la implementación de cuarentenas y campañas de vacunación, la pandemia ha tenido un impacto severo en la salud pública y la economía del país ¹².

A nivel local, en regiones como Chíncha, se experimentó una alta incidencia de casos, lo que subraya la necesidad de comprender las dinámicas locales del conocimiento y la adherencia a las medidas

preventivas entre la población. La desinformación y la falta de educación en salud pública en áreas rurales y suburbanas aumentaron el riesgo de propagación del virus, complicando aún más la respuesta frente a la pandemia ¹³.

En el Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024, el problema se presenta con características específicas. La limitada infraestructura y recursos pueden dificultar la implementación efectiva de medidas preventivas, así como la educación adecuada de los pacientes sobre la Covid-19. Además, factores como la accesibilidad a servicios de salud y la disposición de la comunidad a seguir las recomendaciones sanitarias pueden influir significativamente en la respuesta local frente a la pandemia.

Dado lo expuesto, esta investigación aborda la siguiente pregunta:

2.2. Pregunta de Investigación General

¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre COVID-19 y las medidas preventivas adoptadas por los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, en 2024?

2.3. Preguntas de Investigación Específicas

PE1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre Covid-19 en pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024?

PE2. ¿Qué nivel de eficacia tienen las medidas preventivas implementadas para mitigar la propagación de COVID-19 por los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024?

PE3. ¿Se observan diferencias significativas en la eficacia de las medidas preventivas sobre COVID-19 en función del nivel de conocimiento (Bajo, Medio, Satisfactorio) de los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024?

2.4. Objetivo General

Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre COVID-19 y las medidas preventivas adoptadas por los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, en 2024.

2.5 Objetivos Específicos

OE1. Evaluar el nivel de conocimiento sobre Covid-19, en pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024.

OE2. Determinar el nivel de eficacia de las medidas preventivas implementadas por los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024, para mitigar la propagación de COVID-19.

OE3. Determinar si existen diferencias significativas en la eficacia de las medidas preventivas sobre COVID-19 en función del nivel de conocimiento (Bajo, Medio, Satisfactorio) de los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024.

2.6 Justificación e importancia

Justificación

Se justifica de la siguiente manera:

Justificación teórica: Se fundamenta teóricamente en modelos como el Modelo de Creencias en Salud y teorías de la acción razonada, que exploran cómo las percepciones y el conocimiento sobre Covid-19 influyen en las decisiones de comportamiento. Este enfoque teórico proporciona un marco robusto para entender cómo mejorar la adopción de medidas preventivas mediante la educación y la comunicación efectiva.

Justificación práctica: Los resultados contribuirán a mejorar la calidad de la atención en el Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, identificando vacíos en el conocimiento y prácticas preventivas de los pacientes. Estos hallazgos son cruciales para diseñar intervenciones educativas dirigidas que puedan reducir la

transmisión del virus y fortalecer la preparación del sistema de salud local ante futuras emergencias sanitarias.

Justificación metodológica: Contribuye a la metodología con el uso de instrumentos validados, para la recolección y análisis de datos sobre el nivel de conocimiento y la adherencia a las medidas preventivas. Este enfoque metodológico garantiza la fiabilidad de los resultados y respalda la formulación de recomendaciones específicas para mejorar las políticas de salud pública y la atención médica en el contexto local y nacional.

Importancia

El estudio reviste una significativa importancia ya que permitirá no solo evaluar la efectividad de las campañas de educación sanitaria implementadas hasta la fecha, sino también identificar áreas de conocimiento deficientes que podrían estar contribuyendo a la propagación del virus. Los hallazgos obtenidos serán cruciales para diseñar y mejorar estrategias educativas dirigidas a la comunidad, fortaleciendo así la capacidad de respuesta local frente a la pandemia. Además, al establecer correlaciones entre el conocimiento adquirido y las prácticas preventivas observadas, se podrán proponer recomendaciones específicas para promover comportamientos más seguros y efectivos entre los pacientes. Esta investigación no solo tiene el potencial de salvar vidas al reducir la incidencia de Covid-19 en la comunidad de Yanac, sino que también servirá como base para futuros estudios y políticas de salud pública enfocadas en mejorar la salud y bienestar de la población.

2.7 Alcance y limitaciones

Alcance Social: El estudio se centra en pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, en Chincha, y abarca a individuos de diversas edades y condiciones socioeconómicas que acuden a este centro para recibir atención médica.

Alcance Especial o Geográfico: La investigación se llevó a cabo en el Puesto de Salud San Juan de Yanac, ubicado en la provincia de Chíncha, en el departamento de Ica, Perú. Este enfoque geográfico permite una evaluación específica de la población atendida en esta área particular.

Alcance Temporal: El estudio se ejecutó durante el año 2024, proporcionando una perspectiva actualizada sobre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas relacionadas con COVID-19 en el contexto de la pandemia en curso.

Alcance Metodológico: La investigación se desarrolló utilizando un enfoque cuantitativo y un diseño descriptivo no experimental, lo que permitió obtener datos estadísticos sobre el nivel de conocimiento y las prácticas preventivas de los pacientes.

Limitaciones de Acceso: A pesar de los esfuerzos para incluir a todos los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, puede haber limitaciones en el acceso a algunos individuos debido a barreras como la disponibilidad para participar en el estudio o la falta de documentación completa.

Limitaciones de Tiempo: El tiempo disponible para la recolección de datos y el análisis puede haber limitado la posibilidad de realizar un seguimiento más extensivo o de incluir variables adicionales que podrían haber enriquecido los resultados.

Limitaciones Geográficas: Aunque el estudio proporciona una visión detallada del contexto específico del Puesto de Salud San Juan de Yanac, los resultados pueden no ser generalizables a otras regiones con diferentes contextos socioeconómicos o sistemas de salud.

Limitaciones Metodológicas: El diseño descriptivo no experimental permite una evaluación de la situación actual, pero no facilita la identificación de causas y efectos ni la evaluación de intervenciones específicas.

Limitaciones en Recursos: La disponibilidad limitada de recursos, como materiales educativos actualizados o personal capacitado para realizar entrevistas, puede haber influido en la calidad y profundidad de la información obtenida.

Estas limitaciones son clave para entender los resultados del estudio y para diseñar futuras investigaciones que puedan mejorar en estos aspectos.

III. MARCO TEÓRICO

3.1 Antecedentes

En el ámbito internacional

Cázares de León et al., (2021) en México, **Título:** “*Conocimientos, percepciones y actitudes de estudiantes y pasantes de odontología mexicanos con relación al COVID-19: Estudio descriptivo*”, tuvieron como **objetivo** Examinar la comprensión, las percepciones y las opiniones de los futuros odontólogos sobre el Covid-19. **Metodología:** Se llevó a cabo un estudio cuantitativo transversal, descriptivo y exploratorio con 167 participantes mediante encuestas en línea para evaluar actitudes, conocimientos y percepciones sobre la Covid-19 usando un cuestionario de 24 ítems. Los **resultados** revelaron que la mayoría de los participantes poseen un entendimiento moderado de la normatividad y competencia adecuada en el manejo del virus en su entorno. Además, un alto porcentaje (89.5%) mostró comportamientos apropiados en relación con el control de infecciones y las acciones de prevención. En cuanto a la visión, la mayoría (82.4%) reportó implementar estrategias para evitar la transmisión y utilizar medicación adecuada. **Concluyendo**, aunque los estudiantes demostraron conciencia sobre la Covid-19 y sus medidas preventivas, se destacó la necesidad de mejorar conocimientos en normas sanitarias y adherirse rigurosamente a protocolos de control de infecciones para garantizar ambientes seguros en clínicas odontológicas para alumnos y pacientes. ¹

Este antecedente es relevante para el estudio, al proporcionar ideas clave sobre la efectividad y la necesidad de educación continua en normativas sanitarias y protocolos de control de infecciones, fundamentales para asegurar la seguridad tanto de pacientes como de personal de salud en entornos clínicos.

Ahmad et al., (2022), en Pakistán, **Título:** “*Evaluación de las medidas preventivas relacionadas con COVID-19 en estudiantes de medicina en un país de ingresos medianos bajos: un estudio transversal de Pakistán*”, tuvieron como **objetivo** identificar el efecto

de tener contacto cercano con personas positivas a Covid-19 en las prácticas y evaluar las prácticas relacionadas con la prevención de Covid-19 entre estudiantes de medicina, así como las diferencias entre estudiantes clínicos y preclínicos. **Metodología:** Se realizó un estudio transversal con estudiantes de medicina que participaron en el evento Micro-fest++ el 30 de mayo de 2020. Los participantes completaron un cuestionario de 15 preguntas sobre prácticas preventivas de COVID-19, con una fiabilidad satisfactoria (alfa de Cronbach = 0.715) y validez comprobada. Los **resultados** evidenciaron que la mayoría fueron mujeres (N = 881, 65.6%), y el 47% mostró prácticas adecuadas (>85.7%) ($p < 0.05$). Los estudiantes con familiares positivos a COVID-19 reportaron prácticas más efectivas con un promedio de 11.86 ± 1.94 (de 14) frente a 11.78 ± 2.38 para aquellos sin contactos positivos. Los estudiantes en años clínicos tuvieron mejor desempeño en todas las áreas evaluadas, destacándose en medidas como "Información sobre medidas preventivas" ($p < 0.01$) y "Distanciamiento social" ($p < 0.01$). En **conclusión**, aunque la mayoría de los estudiantes demostraron buenas prácticas, se señala la necesidad de mejorar el conocimiento en ciertos aspectos durante las prácticas clínicas ¹⁴.

Esta investigación ofrece perspectivas sobre cómo el conocimiento y las prácticas preventivas pueden ser influenciados por experiencias personales y educativas; por lo que es importante mejorar la formación en medidas preventivas durante las interacciones clínicas para asegurar un manejo efectivo de la pandemia en entornos de atención médica.

Esquivel & Borja, (2021), en Paraguay, **Título:** "Nivel de conocimiento de la población mayor a 15 años de edad sobre medidas preventivas adoptadas durante la pandemia por la COVID-19 en Paraguay", tuvieron como **objetivo** evaluar el grado de comprensión que tiene la población joven y adulta de las estrategias de prevención implementadas durante la pandemia, y su relación con sus aspectos sociodemográficos. **Metodología:** Se llevó a cabo

un estudio observacional y analítico de corte transversal utilizando muestreo por conveniencia con la participación de 394 personas ajenas al área de salud, reclutadas por las investigadoras. Se empleó un cuestionario basado en los protocolos de prevención del Ministerio de Salud Pública, distribuido a través de WhatsApp, y los resultados se presentaron mediante distribución de frecuencias. Se utilizó la prueba de Chi cuadrado para analizar las asociaciones entre variables. Los **resultados** evidenciaron que las mujeres y aquellas con un nivel educativo superior mostraron un mejor conocimiento sobre las medidas preventivas ($p=0,0059$ y $p=0,0021$ respectivamente). Se **concluye** que el conocimiento medio y alto de la población indica la efectividad y aceptación positiva de las estrategias de comunicación gubernamental ³.

Estos antecedentes internacionales proporcionan una base sólida para el estudio ya que destacan la importancia del conocimiento y la adherencia a medidas preventivas de Covid-19 entre diferentes poblaciones y contextos educativos y sociales; y. sugieren que el conocimiento adecuado y la aplicación efectiva de medidas preventivas pueden ser influenciados por la educación, el contexto familiar y la experiencia personal con la enfermedad; Subrayando la necesidad de estrategias educativas continuas y efectivas para mejorar la gestión sanitaria y la seguridad en entornos hospitalarios.

A nivel nacional

Fiestas & Granda, (2021) en Lambayeque, **Título:** “*Conocimientos, actitudes y prácticas del COVID-19 en pacientes de Puestos de salud, Ciudad Eten y Mochumí - Marzo 2021*”, tuvieron como **objetivo** evaluar el grado de entendimiento, las posturas y las conductas de afrontamiento anti SarsCov 2 en personas atendidas en establecimientos sanitarios. **Metodología:** Se llevó a cabo un estudio descriptivo transversal con la participación de 123 pacientes que asistieron de forma ambulatoria al servicio de medicina. Estos pacientes completaron una encuesta que abordaba características

demográficas, conocimientos (10 ítems), actitudes (5 ítems) y prácticas relacionadas con el Covid-19 durante el periodo del 23 al 30 de marzo de 2021. El análisis se realizó utilizando tablas de frecuencia y porcentajes con Microsoft Excel v.2013. Los **resultados** revelaron que el 54.82% y el 43.08% de los pacientes mostraron niveles medio y alto de conocimientos respectivamente. Además, el 93.43% estaba familiarizado con el cuadro clínico característico del Covid-19. En cuanto a las actitudes, el 63.43% demostró tener una actitud positiva, mientras que, en las prácticas, el 72.36% adoptó comportamientos adecuados frente a la enfermedad. Los investigadores **concluyeron** que la población estudiada presentó un nivel satisfactorio en términos de conocimientos, actitudes y prácticas en relación con el Covid-19 ¹⁵.

El estudio revela un nivel satisfactorio de comprensión y adopción de medidas preventivas ante el Covid-19 entre los pacientes de puestos de salud. Estos hallazgos subrayan la crucial importancia de la educación y la información en la promoción de la salud pública durante la pandemia del Covid-19.

Villanueva, (2023), en Chimbote, **Título:** *“Conocimientos y prácticas de medidas preventivas frente al COVID- 19 en pacientes atendidos en un hospital público de Nuevo Chimbote, 2022”*, tuvo como **objetivo**, analizar la conexión entre el entendimiento y las conductas relacionadas con las estrategias de prevención durante la pandemia. **Metodología:** Se utilizó un enfoque cuantitativo de tipo básico con un diseño no experimental, transversal y correlacional para investigar pacientes atendidos en un hospital público de Nuevo Chimbote (n=323). Se aplicó un cuestionario y una guía de observación después de obtener el consentimiento informado. Los **resultados** indicaron que el 49.23% de los pacientes poseían un alto nivel de conocimientos sobre Covid-19, y el 63.16% practicaba adecuadamente medidas preventivas. Se encontró una correlación positiva significativa entre el nivel de conocimientos y las prácticas preventivas (Rho=0.877; p=0.000). **concluyó**, que hay una fuerte

asociación entre el conocimiento adquirido y las prácticas preventivas entre los pacientes estudiados en el hospital público de Nuevo Chimbote durante el año 2022 ¹⁶.

Mogollón & Romero, (2022), en Tumbes, **Título:** *“Nivel de conocimiento de medidas preventivas sobre COVID-19 en moradores del AA.HH. Ciudadela Noé III etapa – Tumbes, 2022”*, tuvieron el **objetivo** de determinar el grado de comprensión sobre la prevención ante el mal de la pandemia. **Metodología:** realizó un estudio expositivo, cuantitativo, sin intervención experimental, relacional transeccional. Muestra 60. Se recolectaron datos a través de una encuesta que incluyó un cuestionario adaptado por la investigadora Vásquez A., originalmente desarrollado por Castañeda, para evaluar el nivel de conocimientos sobre medidas preventivas del Covid-19. Los **resultados** indicaron que el 90% de los participantes demostraron un alto nivel de conocimiento acerca de estas medidas. En términos específicos, el 88% tenía un conocimiento elevado sobre higiene, el 75% sobre medidas de protección personal, y el 85% sobre distanciamiento social. En **conclusión**, los participantes de la indagatoria mostraron un nivel significativo de conocimiento sobre las medidas preventivas del Covid-19 ¹⁷.

A nivel nacional, los estudios han mostrado una conexión significativa y positiva entre las variables estudiadas, proporcionando así la base teórica para llevar a cabo esta investigación.

En los estudios previos regionales/ locales

Alvarez-Gil, (2024), en Ica, **Título:** *“Nivel de conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad de los profesionales del servicio de medicina y asilados en el Hospital Nacional De Ica 2024”*, tuvo como **objetivo** verificar las diferencias en el conocimiento y las acciones de bioseguridad entre personal graduado y experimentado

en cuidado sanitario. **Metodología:** Estudio relacional, cuantitativo, expositivo. Población - muestra de 149. Los **resultados** mostraron que la mayoría de los profesionales del centro quirúrgico tienen entre 6 y 15 años de experiencia (53%), han completado diplomados sobre bioseguridad (100%) y recibieron capacitaciones recientes en el tema (100%). Se **concluyó** que los aspirantes a odontólogos muestran un buen entendimiento y aplicación de medidas de bioseguridad, aunque persisten áreas de desconocimiento sobre roles específicos y preocupaciones sobre la cantidad de personal disponible ¹⁸.

Este estudio resalta la importancia de mejorar la capacitación en áreas clave ya que, aunque los profesionales de salud muestran un buen conocimiento y aplicación de las medidas de bioseguridad, persisten brechas en la comprensión de roles específicos y la disponibilidad de personal.

Durand & Rojas, (2023), en Ica, **Título:** *“Conocimiento y prácticas preventivas frente al covid 19 en los trabajadores de una empresa agroexportadora En Ica, 2020”*. Tuvieron como **objetivo** determinar la relación entre el grado de comprensión y procedimientos sobre Covid-19 en el personal de una factoría agrícola. **Metodología:** Se realizó un estudio expositivo relacional con una muestra de 92 trabajadores. Se empleó una encuesta como técnica de recolección de datos, utilizando un cuestionario que incluía variables sociodemográficas, conocimientos y medidas prácticas sobre Covid-19. Los datos fueron analizados con SPSS versión 25. Los **resultados** revelaron una conexión entre el grado de conocimiento y las acciones implementadas. La mayoría de trabajadores (73.9%) comprendía cómo se transmite el virus, mientras que el 26.1% tenía un conocimiento medio. En cuanto a las medidas de prevención, el 63% adoptaba medidas en un nivel alto y el 1.1% en un nivel bajo. En **conclusión**, aunque la mayoría de los profesionales adoptan medidas adecuadas para el manejo de la infección, persisten áreas

de mejora en la adopción de prácticas preventivas y en la prevención de la propagación del Covid-19 ¹⁹.

A nivel local, estas investigaciones previas han identificado vínculos significativos entre el nivel de conocimiento y la prevención del Covid-19 que ofrecen fundamentos sólidos para la realización de nuevas investigaciones en contextos específicos, enfocadas en fortalecer la educación en salud pública y promover prácticas preventivas efectivas dentro de nuestra comunidad.

3.2. Bases teóricas

3.2.1. Nivel de conocimiento

3.2.1.1. Definición

Es la medida de comprensión la comprensión que las personas tienen sobre los síntomas de la enfermedad, las medidas preventivas recomendadas, la transmisión del virus y la importancia de buscar atención médica cuando sea necesario. Este conocimiento es fundamental para tomar decisiones informadas y reducir la propagación del virus ²⁰.

Por otro lado: Los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) definen el nivel de conocimiento como la capacidad de las personas para reconocer los síntomas de Covid-19 y entender las medidas básicas de prevención, como el lavado de manos frecuente, el distanciamiento físico y el uso de mascarillas. Este conocimiento influye en la adherencia a las directrices de salud pública y en la adopción de comportamientos que reducen el riesgo de contagio ²¹.

Según diversos estudios académicos, el nivel de conocimiento sobre COVID-19 puede variar significativamente según factores como la educación, el acceso a fuentes de información confiables y las creencias culturales. Evaluar el nivel de conocimiento implica medir la precisión y profundidad con la que las personas

comprenden aspectos clave de la enfermedad y cómo aplican esta información en su vida diaria y decisiones de salud ²².

En suma, el nivel de conocimiento sobre Covid-19 juega un papel crucial en la capacidad de la población para enfrentar la pandemia de manera efectiva. La variabilidad en este conocimiento, según estudios académicos, destaca la necesidad de evaluar y mejorar la educación y el acceso a información confiable para fortalecer la respuesta global ante la Covid-19.

3.2.1.2. Dimensiones

El nivel de conocimiento sobre el Covid-19 puede estudiarse en 5 dimensiones clave como Conocimiento de: concepto básico, medidas preventivas, vacunación, tratamiento y cuidados, y variantes ^{20,21}.

Concepto básico: el conocimiento básico sobre el Covid-19 engloba la comprensión esencial del virus SARS-CoV-2, sus características estructurales y cómo afecta al cuerpo humano. Esto incluye el entendimiento de cómo se transmite el virus, principalmente a través de gotículas respiratorias y contacto con superficies contaminadas, así como la identificación de los síntomas más comunes como fiebre, tos seca, dificultad para respirar y pérdida del sentido del gusto o del olfato. Este conocimiento es fundamental para reconocer los riesgos asociados con la enfermedad y tomar medidas preventivas adecuadas ²³.

Medidas preventivas: abarca la comprensión de las acciones recomendadas para reducir la propagación del virus. Esto incluye prácticas como el aseo habitual de manos con agua, jabón o la aplicación de antibacterianos, la protección con mascarillas faciales cubriendo nariz y boca, y la práctica del distanciamiento físico para evitar el contacto cercano con personas fuera del hogar. Estas medidas son cruciales para protegerse a uno mismo y a los demás,

especialmente en entornos donde la transmisión comunitaria es alta ¹⁷.

Vacunación: el conocimiento sobre la vacunación contra el Covid-19 implica la comprensión de la importancia de la inmunización para prevenir casos graves de la enfermedad y reducir la transmisión del virus en la comunidad. Esto incluye el entendimiento de cómo funcionan las vacunas, cómo generan una respuesta inmunitaria protectora y la importancia de la cobertura vacunal para alcanzar la inmunidad colectiva. También abarca el conocimiento sobre la disponibilidad de vacunas, los lugares de acceso y los grupos prioritarios para la vacunación ¹⁸.

Tratamiento y cuidados: el conocimiento sobre tratamiento y cuidados del COVID-19 se refiere a la comprensión de las opciones disponibles para manejar la enfermedad, desde el autocuidado en casos leves hasta el tratamiento médico especializado en casos graves. Esto incluye el reconocimiento de los síntomas que requieren atención médica urgente, los protocolos de aislamiento y monitoreo en casa, así como los tratamientos médicos como el suministro de oxígeno y medicamentos antivirales en entornos clínicos ²⁴.

Variantes: el conocimiento sobre las variantes del Covid-19 implica entender las diferentes formas que puede adoptar el virus a medida que evoluciona. Esto incluye el reconocimiento de cómo las variantes pueden influir en la transmisibilidad y gravedad de la enfermedad, así como en la efectividad de las estrategias de control y vacunación. También abarca la importancia de la vigilancia epidemiológica para detectar variantes emergentes y ajustar las respuestas de salud pública según sea necesario ²⁵.

Las dimensiones del nivel de conocimiento sobre el Covid-19 reflejan un enfoque integral para entender y enfrentar la pandemia. Cada dimensión ofrece herramientas cruciales para la prevención,

tratamiento y gestión de la enfermedad. Estas bases, respaldadas por fuentes como la OMS y estudios científicos, son fundamentales para fortalecer la conciencia pública y las respuestas sanitarias frente a una crisis global sin precedentes.

3.2.1.3. Importancia del nivel de conocimiento sobre el Covid-19

El nivel de conocimiento sobre el Covid-19 desempeña un papel crucial en la respuesta individual y colectiva frente a la pandemia. No solo proporciona la información necesaria para adoptar medidas preventivas efectivas, como el uso adecuado de mascarillas y el distanciamiento físico, sino que también capacita a las personas para identificar síntomas tempranos y buscar atención médica oportuna. Además, un buen entendimiento sobre la vacunación promueve la confianza en las campañas de inmunización y fomenta una cobertura vacunal amplia, esencial para alcanzar la inmunidad comunitaria ²⁶.

En un contexto más amplio, el conocimiento informado sobre las variantes del virus y la situación epidemiológica local permite adaptar las respuestas de salud pública de manera eficaz, mitigando así el impacto del virus en la comunidad.

3.2.1.4. Factores del nivel de conocimiento sobre el Covid-19

Según Al-Hanawi et al. ²⁷, los factores que influyen en el nivel de conocimiento sobre el Covid-19 puede estar influenciado por diversos factores que afectan cómo las personas perciben, entienden y actúan frente a la pandemia. Algunos de estos factores incluyen:

Acceso a la información: la disponibilidad de fuentes confiables y accesibles de información sobre el virus y sus implicaciones es crucial. Las personas que tienen acceso a medios de comunicación, plataformas educativas y recursos de salud pueden estar mejor informadas.

Educación y alfabetización: el nivel educativo y la alfabetización juegan un papel fundamental. Las personas con mayor nivel educativo suelen comprender mejor los conceptos científicos y las recomendaciones de salud pública.

Experiencia previa con enfermedades: la experiencia previa con enfermedades, especialmente aquellas relacionadas con virus respiratorios, puede influir en el conocimiento y la percepción del riesgo del Covid-19.

Cultura y creencias: las creencias culturales y religiosas pueden afectar la aceptación de medidas preventivas y tratamientos. Es importante adaptar las estrategias de comunicación y educación a contextos culturales específicos.

Comunicación efectiva de riesgos: la claridad y la consistencia en la comunicación de riesgos por parte de autoridades sanitarias y líderes de opinión pueden mejorar el entendimiento y la respuesta de la población.

Desinformación y rumores: la presencia de desinformación y rumores en plataformas digitales y redes sociales puede confundir a las personas y afectar su conocimiento y comportamiento frente al Covid-19.

Acceso a servicios de salud: el acceso a servicios de salud adecuados y la confianza en el sistema de salud también son factores que pueden influir en cómo las personas buscan información y manejan la enfermedad.

Contexto socioeconómico: las condiciones socioeconómicas, como el empleo, la vivienda y el acceso a recursos básicos, pueden limitar el acceso a información y la capacidad de seguir recomendaciones preventivas.

La investigación de Al-Hanawi et al. destaca la complejidad de los factores que moldean el nivel de conocimiento sobre el Covid-19.

Desde el acceso a fuentes confiables de información hasta la influencia de la educación, la experiencia previa con enfermedades y las creencias culturales, estos elementos juegan roles cruciales en cómo las personas perciben y responden a la pandemia. La comunicación efectiva de riesgos y la gestión de la desinformación emergen como desafíos críticos que deben abordarse para promover una comprensión precisa y una acción colectiva efectiva frente al virus.

3.2.1.5. Teorías que fundamentan el nivel de conocimiento sobre el Covid-19

La comprensión del nivel de conocimiento sobre el Covid-19 puede ser fundamentada por varias teorías y modelos psicológicos y sociológicos. Aquí algunos ejemplos con sus respectivos autores:

Teoría del Comportamiento Planificado (TCP): postula que las conductas individuales, las regulaciones en la sociedad percibidas y el sentirse controlado en su comportamiento específico son determinantes clave de las intenciones y acciones de las personas. En el contexto del Covid-19, esta teoría cobra relevancia al enfocarse en cómo las actitudes hacia las medidas preventivas, las normas sociales imperantes y la percepción de control sobre la enfermedad influyen directamente en el nivel de conocimiento y en las acciones preventivas adoptadas por los individuos. Esto implica que la disposición hacia la adopción de medidas como el distanciamiento físico, el uso de mascarillas, la higiene de manos y la vacunación está influenciada por la evaluación que cada persona hace de la efectividad de estas medidas, las expectativas sociales y la percepción de su capacidad para implementarlas de manera efectiva. Así, la TCP proporciona un marco teórico útil para entender y promover comportamientos preventivos ante la propagación del virus ²⁸.

Teoría de la Comunicación de Riesgos: se centra en la necesidad de transmitir de manera clara y efectiva la información sobre los riesgos, con el objetivo de influir en las percepciones, conocimientos y comportamientos de las personas frente a situaciones potencialmente peligrosas o amenazantes. Esta teoría abarca estrategias para mejorar la comprensión del público sobre la gravedad y las consecuencias de los riesgos, promoviendo así la adopción de medidas preventivas adecuadas y la preparación ante posibles eventos adversos. Además, busca establecer canales de comunicación que sean accesibles, confiables y adaptados al contexto específico, para garantizar que la información llegue de manera efectiva y contribuya a la toma de decisiones informadas y seguras por parte de la población ²⁹.

Modelo de Creencias en Salud (MCS): considera que la asunción de hábitos saludables está condicionada por la percepción de peligro, que incluye la evaluación del riesgo y la gravedad de la enfermedad, así como por la percepción de beneficios derivados de las acciones preventivas. En el contexto del Covid-19, las percepciones individuales sobre la severidad de la enfermedad, la efectividad de las medidas preventivas y los beneficios anticipados de seguir las recomendaciones de salud desempeñan roles fundamentales en la formación del conocimiento y la práctica de medidas preventivas. Esto implica que las actitudes hacia el respecto del distanciamiento físico, el uso de cubrebocas, el aseo de manos y la vacunación se ven moldeadas por cómo cada individuo percibe los riesgos asociados con la enfermedad y la utilidad percibida de las medidas preventivas disponibles. Este enfoque teórico es crucial para diseñar intervenciones efectivas que promuevan comportamientos saludables y mitiguen la propagación del virus ³⁰.

Teoría del Empoderamiento (Empowerment): esta teoría examina cómo el fortalecimiento tanto a nivel individual como

comunitario puede influir significativamente en la percepción de las amenazas y en la adopción de comportamientos preventivos. Autores prominentes como Zimmerman y Rappaport han investigado cómo factores como el acceso a recursos, la participación en la toma de decisiones y la percepción de autoeficacia pueden moldear la respuesta de las personas frente a crisis, como la pandemia del Covid-19. En este contexto, el empoderamiento se refiere a capacitar a los individuos y comunidades para que tomen control sobre su situación y adopten medidas efectivas para proteger su salud y la de los demás. Facilitar el acceso a información precisa y recursos adecuados, así como fomentar la participación activa en la planificación y ejecución de estrategias de salud pública, son aspectos fundamentales para fortalecer el empoderamiento y promover comportamientos saludables en tiempos de crisis sanitaria ³¹.

Estas teorías proporcionan marcos conceptuales para comprender cómo se forma el conocimiento sobre el Covid-19 y cómo las percepciones y creencias pueden influir en los comportamientos individuales y colectivos frente a la pandemia.

3.2.2. Medidas preventivas sobre Covid-19

3.2.2.1. Definición

Son acciones destinadas a reducir la exposición y la transmisión del virus, incluyendo el uso de tapabocas, el distanciamiento social, el aseo de manos, la Aireación de ambientes interiores y la promoción de comportamientos seguros en comunidades y entornos de trabajo ²⁰.

Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC) de EE.UU.: Las medidas preventivas sobre Covid-19 comprenden estrategias como la vacunación, el uso de mascarillas bien ajustadas, la limpieza y desinfección regular de superficies, la mejora de la ventilación en interiores y el seguimiento

de las recomendaciones locales de salud pública para reducir el riesgo de infección y propagación del virus entre individuos y comunidades ²¹.

En síntesis, las medidas preventivas sobre Covid-19 son acciones y protocolos establecidos por autoridades de salud pública y organizaciones internacionales para reducir la transmisión del virus SARS-CoV-2; que incluyen entre otros el uso de desinfectantes a base de alcohol, la limpieza y desinfección de superficies, así como la ventilación adecuada de espacios cerrados.

3.2.2.2. Dimensiones de Medidas preventivas sobre Covid-19

Las dimensiones de medidas preventivas sobre el Covid-19 pueden ser entendidas desde diferentes perspectivas teóricas y prácticas. Aquí te presento algunas dimensiones clave junto con autores relevantes que han contribuido a la comprensión de estas medidas:

Uso de mascarillas: el uso de mascarillas es crucial para reducir la transmisión de virus al crear una barrera física que atrapa gotículas respiratorias. Existen varios tipos, como las quirúrgicas, N95 y de tela, cada una con niveles diferentes de protección. Es fundamental cubrir adecuadamente nariz y boca para evitar fugas y desecharlas o lavarlas regularmente según el tipo. Además de proteger al usuario, las mascarillas son esenciales en entornos comunitarios y médicos donde hay riesgo de contagio cercano. Estas medidas son respaldadas por autoridades sanitarias para prevenir la propagación de enfermedades infecciosas y promover la salud pública ³².

Higiene de manos: la higiene de manos engloba prácticas esenciales como el lavado frecuente con agua y jabón para eliminar microorganismos y suciedad visible, así como la desinfección de superficies para reducir la propagación de gérmenes. Estas medidas son fundamentales tanto en entornos domésticos como institucionales, como hospitales y escuelas, donde la transmisión

de enfermedades infecciosas puede ser alta. Promovida por directrices de salud pública, la higiene de manos no solo protege a quienes la practican, sino que también contribuye significativamente a la prevención de brotes y a la promoción de la salud pública en general ²⁰.

Distanciamiento físico: el distanciamiento físico es crucial para prevenir la propagación de enfermedades infecciosas como el virus, manteniendo una distancia segura entre individuos de al menos un metro. Esta medida reduce el riesgo de transmisión al disminuir la proximidad física entre personas y limitar la exposición a gotículas respiratorias. Es especialmente efectiva en entornos donde es difícil mantener la ventilación adecuada o donde hay una alta densidad de personas. Además de ser una práctica recomendada por las autoridades sanitarias, el distanciamiento físico se complementa con otras medidas preventivas como el uso de mascarillas y la higiene frecuente de manos, formando parte esencial de estrategias para proteger la salud pública y controlar brotes epidemiológicos ²⁰.

Ventilación y aire: la ventilación y la mejora de la calidad del aire son fundamentales para reducir la transmisión de enfermedades infecciosas, incluidos los virus. Esto implica garantizar una adecuada circulación de aire fresco en espacios interiores mediante sistemas de ventilación mecánica y la apertura de ventanas. Además, se emplean filtros HEPA y sistemas de purificación para eliminar partículas virales del aire. Estas medidas son clave en entornos como oficinas, escuelas y hospitales, donde el riesgo de contagio es mayor debido a la proximidad y el contacto frecuente entre personas. Mejorar la ventilación y la calidad del aire no solo protege a los ocupantes, sino que también promueve entornos más saludables y seguros para la comunidad en general ³³.

Educación y comunicación: son fundamentales para informar a la población sobre acciones de prevención como el aseo de manos, el portar mascarillas, el aislamiento social y la ventilación adecuada. Estas campañas no solo promueven el cumplimiento de estas medidas, sino que también combaten la desinformación y fomentan la responsabilidad individual y comunitaria en la prevención de la enfermedad. A través de diversos canales, como medios de comunicación, redes sociales y materiales educativos, se busca empoderar a las personas con conocimientos precisos para reducir la propagación del virus y proteger la salud pública de manera efectiva ³⁴.

En conclusión, las dimensiones de medidas preventivas sobre el COVID-19 representan pilares fundamentales para el estudio y manejo del nivel de conocimiento sobre esta enfermedad en pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024. Estas dimensiones no solo son esenciales para comprender y aplicar estrategias efectivas de prevención, sino que también proporcionan un marco integral para evaluar cómo los individuos adquieren y aplican conocimientos sobre las medidas preventivas. Así, estas dimensiones no solo fortalecen la capacidad de la comunidad para protegerse y colaborar en la contención del virus, sino que también promueven un enfoque educativo y de comunicación que es crucial en la gestión de la salud pública.

3.2.2.3. Factores de las Medidas preventivas sobre Covid-19

Según los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades ³⁵ y la Organización Mundial de Salud ^{20,21,36,37} los factores relacionados a las medidas preventivas sobre el Covid-19 son:

Conocimiento y educación pública: la comprensión adecuada de cómo se propaga el virus y la importancia de medidas como el distanciamiento físico y el uso de mascarillas es fundamental ³⁵.

Recursos y acceso: disponibilidad de mascarillas, desinfectantes, instalaciones para lavado de manos y acceso a atención médica para aquellos que presentan síntomas ³⁵.

Cumplimiento y comportamiento humano: la aceptación y adherencia de la población a las medidas preventivas, que incluye aspectos culturales, sociales y psicológicos ³⁵.

Capacidad del sistema de salud: la capacidad para realizar pruebas diagnósticas, rastreo de contactos y manejo de casos graves, lo cual es crucial para contener brotes ³⁵.

Liderazgo político y comunicación: la eficacia de las autoridades para implementar y comunicar políticas públicas coherentes y basadas en evidencia ³⁵.

Factores ambientales: la ventilación y calidad del aire en espacios cerrados, que pueden influir en la transmisión del virus ³⁵.

Factores económicos y sociales: el impacto de las medidas preventivas en la economía y el bienestar social, que deben equilibrarse con la protección de la salud pública ³⁵.

En suma, abordar estos factores de manera integral y coordinada es clave para mejorar la respuesta frente al COVID-19 en la comunidad de San Juan de Yanac. Similar al modelo mencionado sobre el desempeño docente, la efectividad en la gestión de la pandemia depende de múltiples factores interrelacionados que deben ser evaluados y fortalecidos continuamente para proteger la salud pública y mitigar los impactos adversos en la comunidad ³⁵.

3.2.2.4. Importancia de las Medidas preventivas sobre Covid-19

Las medidas preventivas contra el COVID-19 son cruciales para reducir la transmisión del virus a través de prácticas como el uso de mascarillas, el distanciamiento físico y la higiene de manos. Estas acciones no solo protegen a los grupos vulnerables y

previenen complicaciones graves, sino que también ayudan a prevenir brotes locales mediante el rastreo de contactos y la cuarentena. Reducir la transmisión alivia la presión sobre los sistemas de salud, permitiendo una mejor atención a los pacientes. Además, estas medidas facilitan la reapertura segura de actividades económicas y sociales, esenciales para la recuperación global. La sólida evidencia científica respalda la efectividad de estas estrategias, fortaleciendo la confianza pública en su implementación ³⁶⁻³⁸

Adoptar medidas preventivas contra el COVID-19, es trascendental porque protegen vidas al reducir la transmisión del virus y permiten la recuperación económica al facilitar la dinámica segura de actividades sociales y comerciales.

3.2.2.5. Teorías que fundamentan las Medidas preventivas sobre Covid-19

En medio de la pandemia global de COVID-19, la adopción de medidas preventivas se ha convertido en un pilar fundamental para mitigar la propagación del virus y proteger la salud pública. A continuación, se describen las teorías de la transmisión del virus y del control epidemiológico, cruciales para comprender la interrupción de la transmisión comunitaria y gestionar eficazmente los brotes locales.

Teoría de la transmisión del virus: esta teoría se fundamenta en la comprensión científica de que el COVID-19 se transmite principalmente a través de gotículas respiratorias y aerosoles. Autores como William G. Lindsley y John D. Noti han investigado cómo estas partículas virales se dispersan en el aire y la efectividad de medidas como el uso de mascarillas y la ventilación en interiores para reducir la exposición al virus ^{39,40}. El distanciamiento físico también juega un papel crucial al limitar la cercanía entre personas, reduciendo así la posibilidad de transmisión directa.

Teoría del control epidemiológico: esta teoría se enfoca en la implementación de estrategias para controlar la propagación del virus a nivel comunitario. Investigadores como Marc Lipsitch y Christophe Fraser han destacado la importancia del rastreo de contactos para identificar y aislar rápidamente a individuos infectados y a sus contactos cercanos ^{41,42}. La cuarentena y el aislamiento son medidas adicionales recomendadas por autoridades sanitarias globales como la Organización Mundial de la Salud (OMS) ²⁰ para contener brotes locales y prevenir la propagación masiva del virus.

En suma, los aspectos teóricos que tratan de las medidas preventivas del COVID-19 se centran en entender cómo el virus se propaga a través de gotículas respiratorias y aerosoles, y en la implementación de estrategias como el rastreo de contactos y la cuarentena para controlar su propagación comunitaria. Estas teorías son fundamentales para abordar la pandemia de manera efectiva y científicamente respaldada.

3.3. Marco conceptual

Atención médica: provisión de servicios de salud para el diagnóstico y tratamiento de pacientes con COVID-19 y otras condiciones médicas ⁴³.

Calidad del aire: medida de la pureza del aire interior y exterior, que puede afectar la transmisión del virus en espacios cerrados. ³³

Comportamiento humano: respuestas y actitudes de las personas hacia las medidas preventivas y las directrices de salud pública relacionadas con el COVID-19 ⁴⁴.

Conocimiento: comprender y estar informado sobre la transmisión, síntomas y medidas de prevención del COVID-19 ⁴⁵.

Cuarentena: aislamiento de personas expuestas o infectadas para prevenir la transmisión del virus a otros ⁴⁶.

COVID-19: infección viral provocada por el SARS-CoV-2, que afecta principalmente el sistema respiratorio y causó una crisis sanitaria global ²⁰.

Distanciamiento físico: mantener una distancia segura entre personas para reducir la transmisión del virus, generalmente de al menos 1 metro ⁴⁷.

Educación pública: campañas y programas destinados a informar y educar a la población sobre el COVID-19 y su prevención ⁴⁵.

Factores socioeconómicos: impacto de las medidas preventivas sobre la economía y el bienestar social de las comunidades afectadas por el COVID-19 ⁴⁸.

Higiene: prácticas como lavarse las manos con frecuencia y desinfectar superficies para reducir la carga viral y prevenir la propagación del COVID-19 ⁴⁹.

Inmunidad de rebaño: sucede cuando una gran proporción de la gente desarrolla inmunidad contra una enfermedad, ya sea a través de la inmunización o de haber estado infectada previamente, es fundamental para reducir la propagación de COVID-19 y proteger a los vulnerables ⁵⁰.

Liderazgo político: eficacia de los líderes gubernamentales en la implementación de políticas públicas coherentes y basadas en evidencia para abordar el COVID-19 ⁵¹.

Mascarillas: dispositivos que cubren la nariz y la boca para reducir la propagación de gotículas respiratorias que pueden contener el virus ⁴⁷.

Pandemia: enfermedad epidémica que se extiende a muchos países y afecta a un gran número de personas ⁵².

Prevención: acciones dirigidas a evitar la ocurrencia, desarrollo o propagación de enfermedades como el COVID-19 ⁴⁹.

Rastreo de contactos: localización y monitoreo de personas que han tenido contacto cercano con individuos infectados para evitar la propagación del virus ⁵³.

Sanidad pública: disciplina enfocada en proteger y mejorar la salud comunitaria mediante la promoción de hábitos saludables y la prevención de enfermedades ⁵⁴.

Sistema de salud: infraestructura y recursos dedicados a proporcionar servicios de salud y manejar la pandemia de COVID-19 ⁵⁵.

Transmisión: proceso por el cual el virus se propaga entre individuos, principalmente a través de gotículas respiratorias y aerosoles ³⁹.

Ventilación: proceso de proporcionar aire fresco a los espacios cerrados para diluir y eliminar el virus del ambiente interior ³³.

IV. METODOLOGÍA

El estudio se fundamenta en un enfoque cuantitativo dentro del paradigma positivista, siguiendo el modelo propuesto por Maldonado-Pinto ⁵⁶, donde se emplea la estadística para la medición y cuantificación de datos.

4.1. Tipo y nivel de investigación

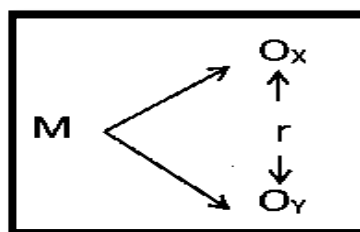
Tipo: Básica, ya que se enfocó en generar conocimiento teórico y descubrir principios generales, sin considerar su aplicación práctica inmediata ⁵⁷.

Nivel: Relacional, el cual se refiere a la interconexión y la influencia mutua entre las diferentes variables de un estudio, como en este caso, donde permite analizar cómo el conocimiento sobre el COVID-19 se relaciona y afecta la implementación de medidas preventivas ⁵⁸.

4.2. Diseño de Investigación

No experimental

La indagatoria se llevó a cabo sin manipulación de variables, donde se analiza y describen las relaciones tal como se muestran en la realidad, según Neuman ⁵⁹, además, es de tipo descriptivo correlacional, con el investigador recolectando datos directamente para evaluar el grado de relación entre las variables, según el siguiente esquema metodológico, de acuerdo a este diagrama:



cuando:

M = Pacientes

Ox = Monitoreo Variable 1.

Oy = Monitoreo Variable 2.

r = Correlación entre dichas variables

4.3. Hipótesis general y específicas

Hipótesis general

Hipótesis nula (H_0): No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre Covid-19 en pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024.

Hipótesis alterna (H_1): Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre Covid-19 en pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024.

Hipótesis específicas

Hipótesis específica 1

HE1₀: Los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024, no poseen un nivel de conocimiento medio sobre Covid-19.

HE1_a: Los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024, poseen un nivel de conocimiento medio sobre Covid-19.

Hipótesis específica 2

HE2₀: Los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024, no tienen un nivel de eficacia medio al implementar medidas preventivas efectivas para mitigar la propagación de Covid-19.

HE2_a: Los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024, tienen un nivel de eficacia medio al implementar medidas preventivas efectivas para mitigar la propagación de Covid-19.

Hipótesis específica 3

HE3₀: No Existen diferencias significativas en la eficacia de las medidas preventivas sobre COVID-19 entre los diferentes niveles

de conocimiento (Bajo, Medio, Satisfactorio) en los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024.

HE3a: Existen diferencias significativas en la eficacia de las medidas preventivas sobre COVID-19 entre los diferentes niveles de conocimiento (Bajo, Medio, Satisfactorio) en los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024.

4.4. Identificación de las variables

Variable 1. Nivel de conocimiento

Dimensiones:

- Concepto básico
- Medidas preventivas
- Vacunación
- Tratamiento y cuidados
- Variantes

Variable 2. Medidas preventivas sobre Covid-19

Dimensiones

- Uso de mascarillas
- Higiene de manos
- Distanciamiento físico
- Ventilación y aire
- Educación y comunicación

4.5. Matriz de operacionalización de variables

Tabla 1. Operacionalización de variable 1.

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADISTICA
Variable independiente Nivel de conocimiento	Concepto básico	Síntomas comunes	1	Politómica	Bajo (25-58)	Ordinal
		Transmisión por gotículas	2			
		Vulnerabilidad grupos riesgo	3			
		Prevención lavado manos	4			
		Prevención desinfectante o lavado	5			
	Medidas Preventivas	Distanciamiento físico clave	6	Nunca (1)		
		Uso mascarilla en espacios públicos	7			
		Ventilación adecuada reduce contagio	8	Casi nunca (2)		
		Multitudes, lugares cerrados, riesgo alto	9			
		Vacunarse reduce riesgo enfermedad	10			
	Vacunación	Vacunas fortalecen sistema inmunitario	11	A veces (3)	Medio (59-92)	
		Efectos secundarios de vacunas Covid-19	12			
		Prioridad vacunación personal salud	13	Casi siempre (4)		
		Vacunas disponibles en centros salud	14			
		Síntomas indican atención médica	15			
	Tratamiento y Cuidados	Monitoreo, aislamiento, casos leves	16	Siempre (5)		
		Oxígeno, antivirales, casos leves y graves	17			
		Atención urgente problemas respiratorias	18			
		Seguir consejos médicos pos-recuperación	19			
		Variantes propagan Covid-19, y agravan	20			
	Variantes	Variantes aumentan transmisibilidad	21			
		vigilancia ajusta estrategias vacunación	22			
		Detección de variantes por genética	23			
		Vigilancia identifica y gestiona variantes	24			
		Identificación correcta, síntomas comunes	25			

Diseño propio.

Tabla 2. Operacionalización de variable 2

VARIABLES	DIMENSIONES	INDICADORES	ÍTEMS	ESCALA DE VALORES	NIVELES Y RANGOS	TIPO DE VARIABLE ESTADISTICA
Variable dependiente Medidas preventivas sobre Covid-19	Uso de mascarillas	Uso adecuado de mascarillas.	26	Politómica	Inadecuadas (25-58) Regulares (59-92) Adecuadas (93-125)	Ordinal
		Mascarilla en lugares públicos regularmente.	27			
		Preferencia por tipo de mascarilla.	28			
		Sigo consejos al manipular mascarillas.	29			
		Medidas adicionales de protección personal.	30			
	Higiene de manos	Observo uso correcto de mascarillas	31	Nunca (1)		
		Lavado frecuente de manos	32			
		Uso de desinfectante cuando necesario	33			
		Lavado de manos mínimo 20 segundos	34			
		Sigo pasos para lavado adecuado.	35			
	Distanciamiento físico	Lavado de manos en momentos adecuados	36	Casi nunca (2)		
		Mantengo 1 metro de distancia	37			
		Ajusto interacciones para distanciamiento	38			
		Desafíos en eventos con distanciamiento	39			
		Evito contacto cercano fuera hogar.	40			
	Ventilación y aire	Observo distanciamiento en comunidad	41	A veces (3)		
		ventilación crucial en espacios cerrados	42			
		Medidas para mejorar aire interior	43			
		Conozco pautas para ventilación adecuada	44			
		Evalúo calidad del aire interior.	45			
Educación y comunicación	Cambios en ventilación en públicos	46	Casi siempre (4)			
	Identificación síntomas comunes Covid-19	47				
	Info. medidas preventivas y situación	48				
	Participa en campañas educativas Covid-19	49				
	Efectividad métodos comunicativos variados	50				
				Siempre (5)		

Diseño propio.

4.6. Población - Muestra

Población

La población es el grupo total de personas o cosas que tienen las características relevantes para la investigación. Este grupo total representa el universo del cual se extraerá la muestra representativa para llevar a cabo mediciones, encuestas o análisis ⁶⁰.

N= 150

La población se compone por 150 pacientes mayores de 18 años que asisten al Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024.

Muestra

n= 108

Para la selección de la muestra se aplicó la técnica del muestreo por conveniencia; que es un método de selección de muestra en el cual los elementos o individuos son seleccionados en función de su disponibilidad y accesibilidad para el investigador; los participantes son escogidos debido a su conveniencia y proximidad al lugar de estudio, en lugar de ser seleccionados al azar o mediante criterios específicos que aseguren representatividad estadística ⁶¹.

Criterios de Inclusión:

- Pacientes que acuden regularmente al Puesto de Salud San Juan de Yanac durante el periodo de estudio.
- Pacientes mayores de 18 años.
- Pacientes que hayan recibido al menos una consulta en el último año en el Puesto de Salud.
- Pacientes que puedan proporcionar su consentimiento participativo.
- Pacientes aptos a contestar el cuestionario.

Criterios de Exclusión:

- Pacientes menores de 18 años.
- Pacientes que no acuden regularmente al Puesto de Salud San Juan de Yanac.

- Pacientes enfermos.
- Pacientes incapaces de proporcionar consentimiento informado.
- Pacientes que se nieguen a participar en el estudio o no estén dispuestos a responder preguntas sobre COVID-19 y medidas preventivas.

4.7. Técnicas e instrumentos de recolección de información

4.7.1. Técnica

Encuesta: Método para recolectar información mediante preguntas a una muestra de personas ⁶².

4.7.2. Instrumentos

Cuestionario para evaluar el Nivel de conocimiento sobre Covid-19:

El instrumento consta de 25 ítems y está estructurado en cinco dimensiones: Concepto básico, Medidas Preventivas, Vacunación, Tratamiento y Cuidados, Variantes; tiene una escala de Likert ascendente (1-5).

Ficha técnica instrumento 1

Cuestionario para evaluar el Nivel de conocimiento sobre Covid-19	
Autor(a)	Quincho Paucar, Glenda Melcy
Año	2024
Administración	Individual o Colectiva
Duración	Aprox. 20 min
Dimensiones	- Concepto básico - Medidas Preventivas - Vacunación - Tratamiento y Cuidados - Variantes
Escala	Likert ascendente del 1 al 5.
Validez	Juicio de expertos
Confiabilidad	Alfa de Cronbach=0,861

Elaboración propia

Tabla 3. Baremación variable 1

	Bajo	Medio	Satisfactorio
Concepto básico	5 –11	12 – 18	19 – 25
Medidas Preventivas	5 –11	12 – 18	19 – 25
Vacunación	5 –11	12 – 18	19 – 25
Tratamiento y Cuidados	5 –11	12 – 18	19 – 25
Variantes	5 –11	12 – 18	19 – 25
NIVEL DE CONOCIMIENTO	25 – 58	59 – 92	93 – 125
Elaboración propia			

La tabla 3 clasifica el nivel de conocimiento en tres categorías: Bajo, Medio y Satisfactorio. Las dimensiones (Concepto básico, Medidas Preventivas, Vacunación, Tratamiento y Cuidados, Variantes) se bareman en rangos específicos de puntuación, y el nivel general de conocimiento se divide en rangos de 25-58 (Bajo), 59-92 (Medio) y 93-125 (Satisfactorio).

Cuestionario para evaluar las medidas preventivas sobre Covid-19:

El instrumento consta de 25 ítems y está estructurado en cinco dimensiones: Uso de mascarillas, Higiene de manos, Distanciamiento físico, Ventilación y aire, Educación y comunicación; tiene una escala valorativa que va del 1 al 5.

Ficha técnica: instrumento 2

Cuestionario para evaluar medidas preventivas sobre Covid-19

Autor(a)	Quincho Paucar, Glenda Melcy
Año	2024
Administración	Individual o Colectiva
Duración	Aprox. 20 min Uso de mascarillas
Dimensiones	Higiene de manos Distanciamiento físico Ventilación y aire Educación y comunicación
Escala	Likert ascendente del 1 al 5
Validez	Juicio de expertos
Confiabilidad	Alfa de Cronbach=0,870
Elaboración propia	

Tabla 4. Baremación variable 2

	Inadecuadas	Regulares	Adecuadas
Uso de mascarillas	5 – 11	12 – 18	19 – 25
Higiene de manos	5 – 11	12 – 18	19 – 25
Distanciamiento físico	5 – 11	12 – 18	19 – 25
Ventilación y aire	5 – 11	12 – 18	19 – 25
Educación y comunicación	5 – 11	12 – 18	19 – 25
MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE COVID-19	25 – 58	59 – 92	93 – 125

Elaboración propia

La tabla 4 clasifica las medidas preventivas sobre Covid-19 en tres categorías: Inadecuadas, Regulares y Adecuadas. Las dimensiones (Uso de mascarillas, Higiene de manos, Distanciamiento físico, Ventilación y aire, Educación y comunicación) se bareman en rangos de puntuación específicos, y el nivel general de medidas preventivas se divide en 25-58 (Inadecuadas), 59-92 (Regulares) y 93-125 (Adecuadas).

Prueba de confiabilidad interna

Tabla 5. Estadística de fiabilidad de las variables y dimensiones

	Alfa de cronbach	N° de elementos
D1: Concepto básico	,889	5
D2: Medidas Preventivas	,881	5
D3: Vacunación	,878	5
D4: Tratamiento y Cuidados	,880	5
D5: Variantes	,881	5
NIVEL DE CONOCIMIENTO	,861	25
D6: Uso de mascarillas	,878	5
D7: Higiene de manos	,881	5
D8: Distanciamiento físico	,877	5
D9: Ventilación y aire	,881	5
D10: Educación y comunicación	,880	5
MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE COVID-19	,870	25

Elaboración propia

Ambos instrumentos (1 y 2) fueron validados por expertos. Según una prueba piloto, el cuestionario para la variable independiente, Nivel de conocimiento, que consta de 25 elementos, obtuvo un coeficiente alfa de Cronbach de 0,861. Por su parte, el cuestionario para la variable dependiente, Medidas preventivas sobre Covid-19, también con 25 elementos, presentó un coeficiente alfa de Cronbach de 0,870. Estos valores indican una excelente confiabilidad interna (ver Tabla 4). En ambas variables y sus dimensiones, el coeficiente alfa de Cronbach supera el 70%, lo que confirma la consistencia interna de los instrumentos utilizados en la encuesta.

4.8. Técnicas de análisis y procesamiento de datos

El procesamiento de los datos recolectados durante la encuesta se realizó siguiendo un conjunto de criterios específicos de la investigación. Una vez obtenida la información, se registró en una base de datos creada por la investigadora en el programa Excel, lo que permitió obtener resultados ordenados según los ítems y características de la encuesta. Posteriormente, los datos ordenados se ingresaron en software estadístico a fin de realizar el análisis detallado.

Estadística Descriptiva: Se elaboró una tabla de estadísticos descriptivos que incluyó la media, la desviación estándar y otras medidas relevantes para comprender las características generales de las variables estudiadas. Además, se crearon tablas y gráficos para ilustrar los niveles de la primera variable (Nivel de Conocimiento sobre COVID-19), categorizados en Bajo, Medio y Satisfactorio, así como para las dimensiones asociadas a esta variable. Del mismo modo, se elaboraron tablas y gráficos para los niveles de eficacia de la segunda variable (Medidas Preventivas sobre COVID-19), clasificados en Inadecuadas, Regulares y Adecuadas, junto con sus respectivas dimensiones. Esta información proporcionó una visión detallada de los niveles y la distribución de las variables dentro de la muestra.

Estadística Inferencial: El proceso comenzó con la ejecución de pruebas de normalidad para entender la distribución de las variables de estudio. Debido a que los datos no siguieron una distribución normal, se aplicó la prueba no paramétrica de Rho de Spearman para la hipótesis general, con el fin de examinar la relación entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre COVID-19. Adicionalmente, se realizaron pruebas de medias para evaluar la hipótesis específica 1, utilizando técnicas como la prueba de Kruskal-Wallis para comparar grupos y determinar la significancia de las diferencias entre los niveles de conocimiento y

medidas preventivas. Los resultados obtenidos permitieron verificar las hipótesis planteadas y concluir sobre la relación y efectividad de las medidas preventivas en función del nivel de conocimiento sobre COVID-19.

V. RESULTADOS

5.1 Presentación de Resultados

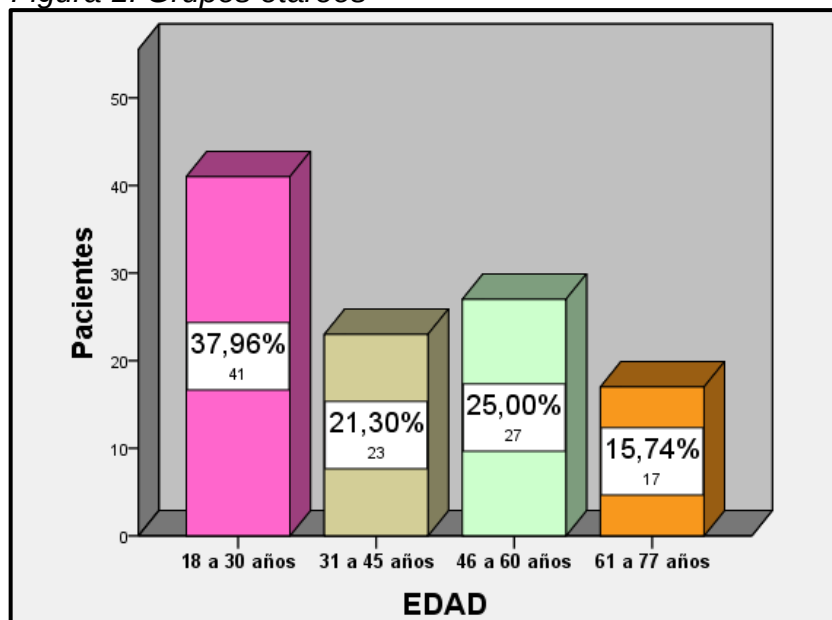
5.1.1 Descripción de la muestra

Tabla 6. Edad

Edad	F	%
18 a 30 años	41	37,96%
31 a 45 años	23	21,30
46 a 60 años	27	25,00
61 a 77 años	17	15,74
Total	108	100,0

Fuente: Data de la encuesta. Elaboración propia

Figura 1. Grupos etáreos



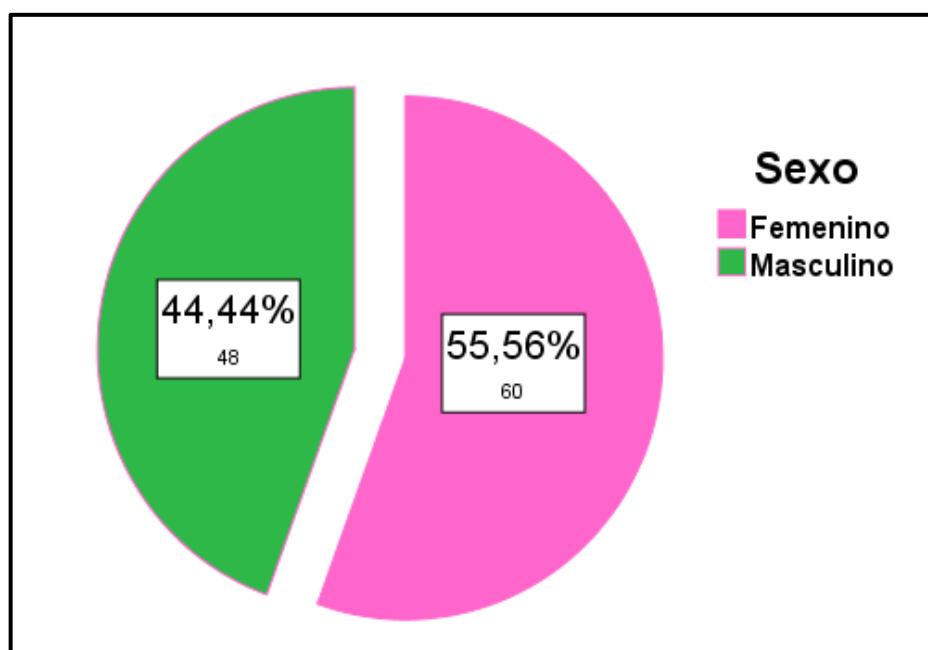
Fuente: Data de la encuesta. Elaboración propia

Tabla 7. Género

Sexo	F	%
Femenino	60	55,56
Masculino	48	44,44
Total	108	100,0

Fuente: Data de la encuesta. Elaboración propia

Figura 2. Sexo



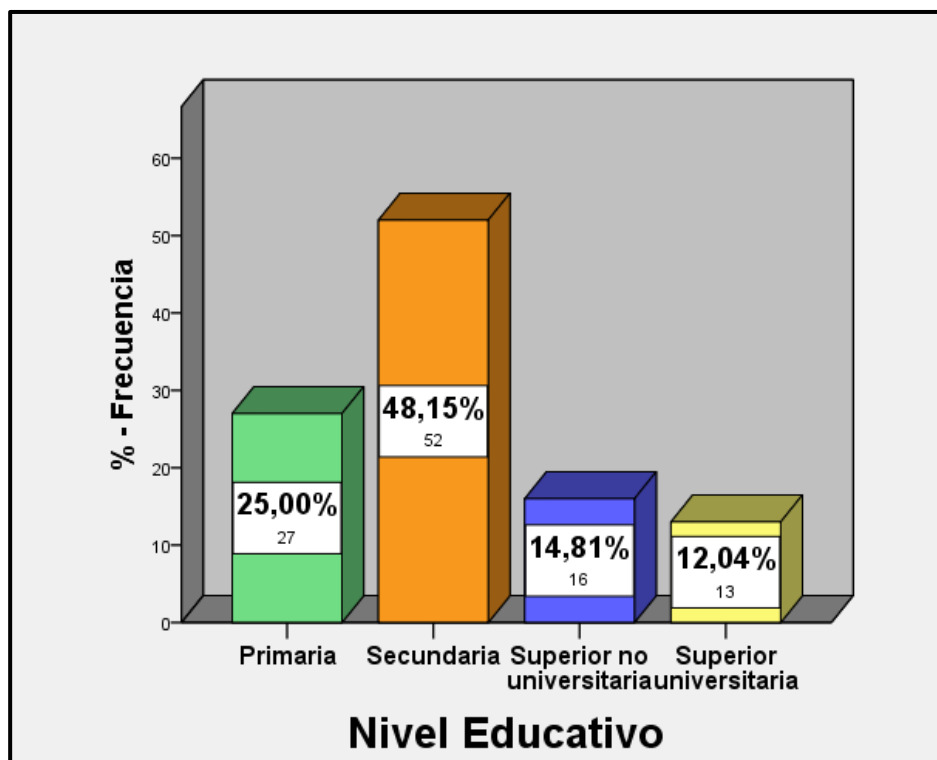
Fuente: Data de la encuesta. Elaboración propia

Tabla 8. Grado de educación

	F	%
Primaria	27	25,00
Secundaria	52	48,15
Superior no universitaria	16	14,81
Superior universitaria	13	12,04
Total	108	100,0

Fuente: Data de la encuesta. Elaboración propia

Figura 3. Educación por grupos



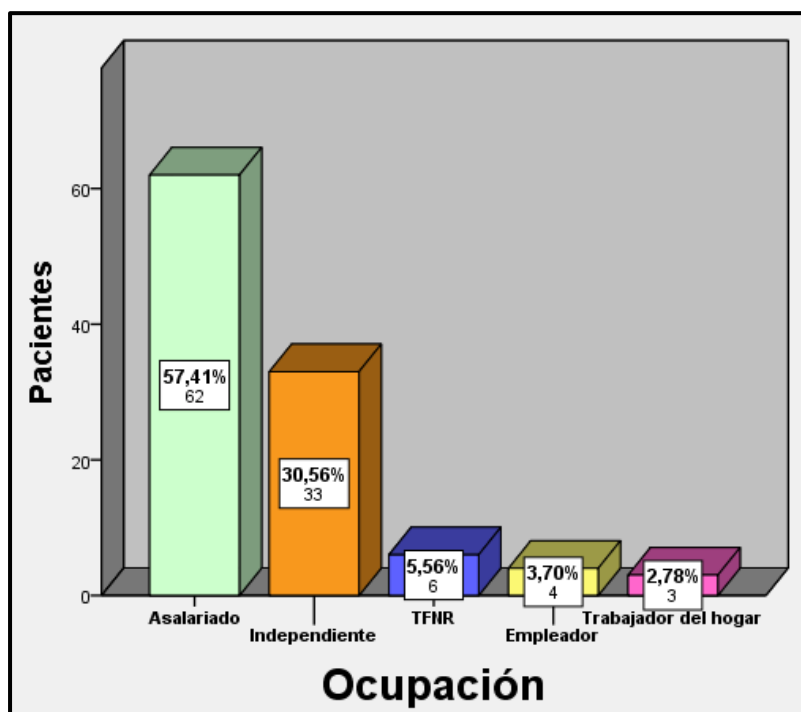
Fuente: Data de la encuesta. Elaboración propia

Tabla 9. Ocupación de los Pacientes

	F	%
Asalariado	62	57,41
Independiente	33	30,56
TFNR (Trabajadores familiares no remunerados)	6	5,56
Empleador	4	3,70
Trabajador del hogar	3	2,78

Fuente: Data de la encuesta. Elaboración propia

Figura 4. Actividades por grupos



Fuente: Data de la encuesta. Elaboración propia

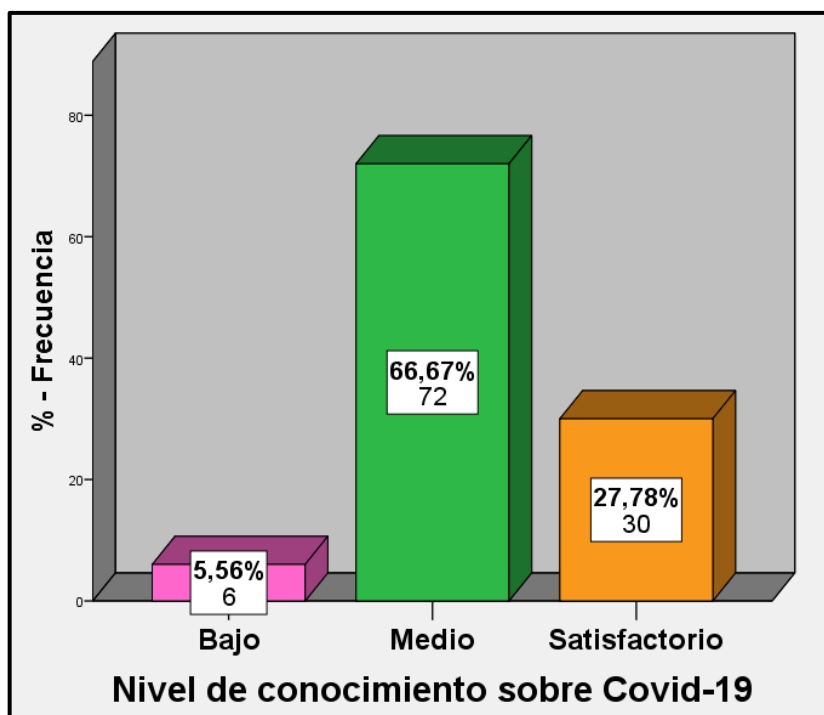
5.1.2 Resultados de la Variable 1

Tabla 10. Niveles de conocimiento

	F	%
Bajo	6	5,56
Medio	72	66,67
Satisfactorio	30	27,78
Total	108	100,0

Fuente: Data de la encuesta. Elaboración propia

Figura 5. Niveles de Conocimiento



Fuente: Data de la encuesta. Elaboración propia

Resultados de las dimensiones de la variable 1:

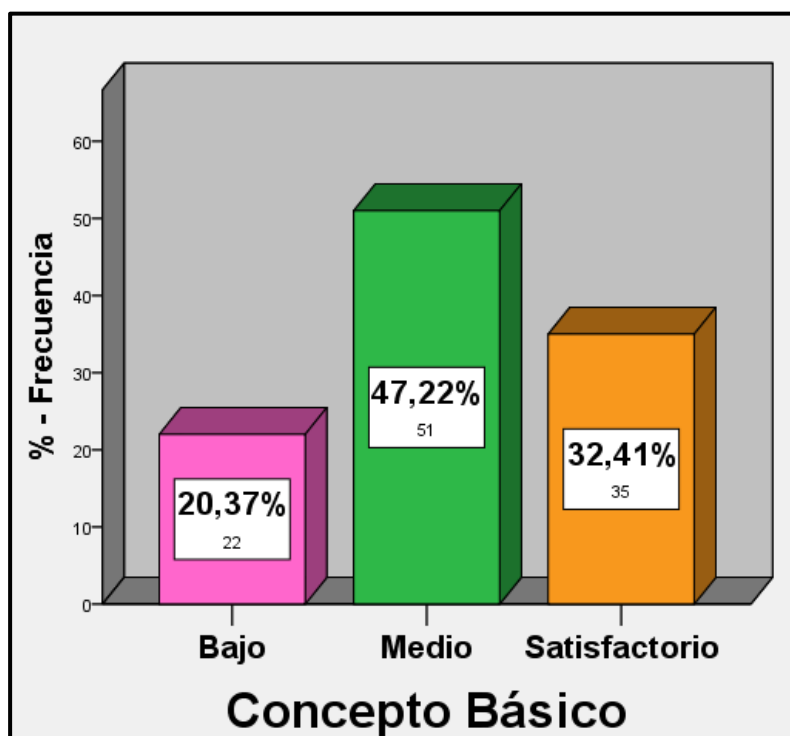
D1: Concepto básico

Tabla 11. Grados de apreciación básica

	F	%
Bajo	22	20,37
Medio	51	47,22
Satisfactorio	35	32,41
Total	108	100,0

Fuente: Data de la encuesta. Elaboración propia

Figura 6. Niveles de interpretación básica



Fuente: Data de la encuesta. Elaboración propia

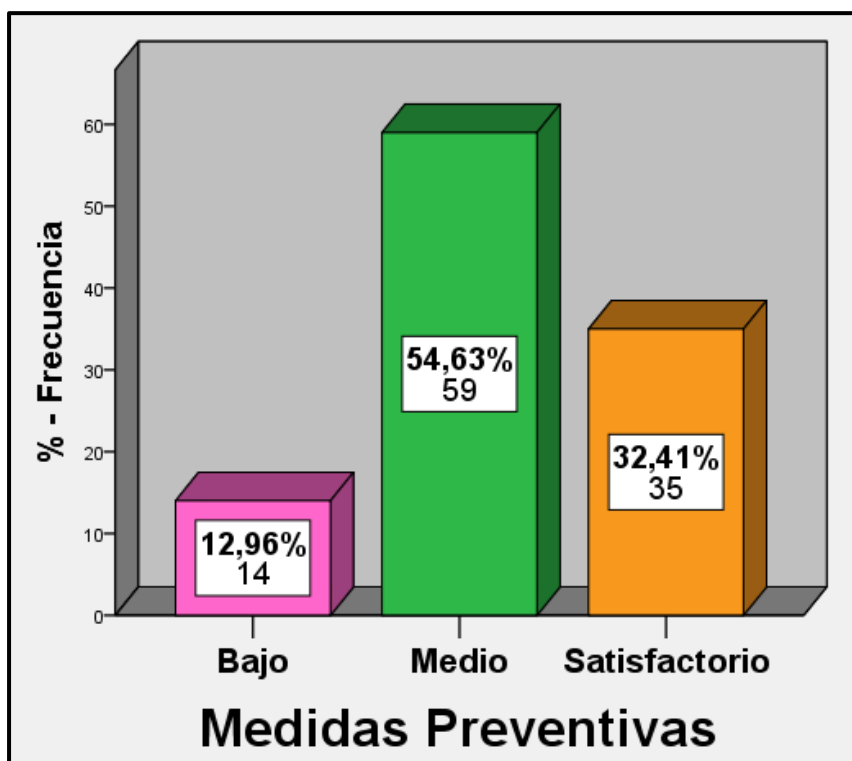
D2: Medidas Preventivas

Tabla 12. Prevención por grados

	F	%
Bajo	14	12,96
Medio	59	54,63
Satisfactorio	35	32,41
Total	108	100,0

Fuente: Data de la encuesta. Elaboración propia

Figura 7. Acciones precautorias



Fuente: Data de la encuesta. Elaboración propia

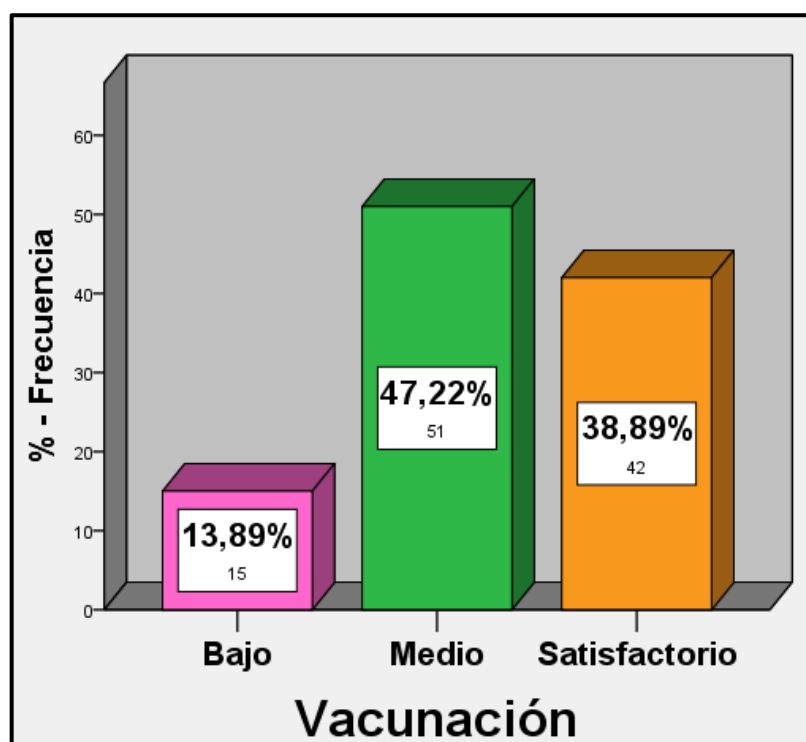
D3: Vacunación

Tabla 13. Inmunizaación por grados

	F	%
Bajo	15	13,89
Medio	51	47,22
Satisfactorio	42	38,89
Total	108	100,0

Fuente: Data de la encuesta. Elaboración propia

Figura 8. Niveles de Vacunación



Fuente: Data de la encuesta. Elaboración propia

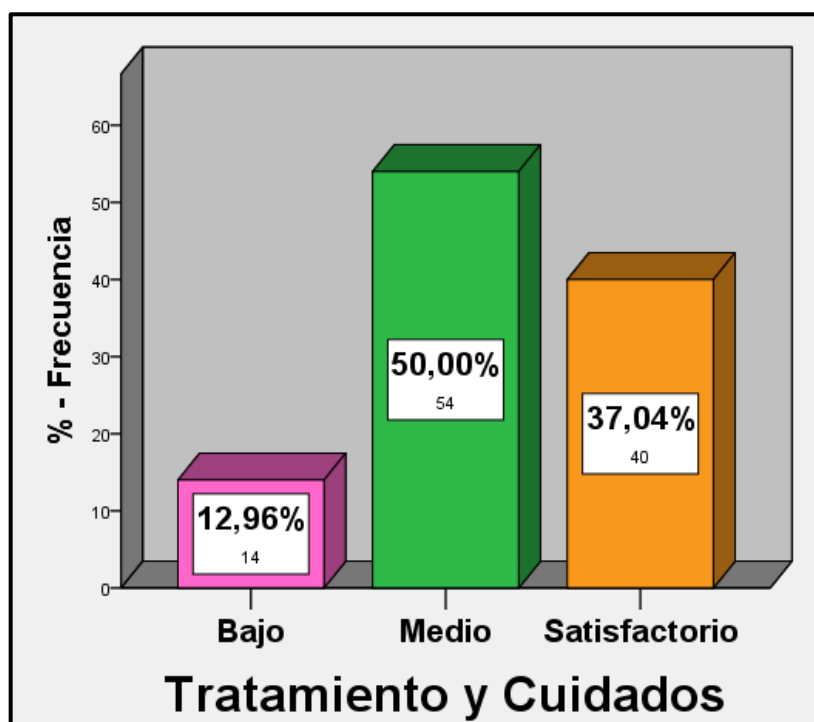
D4: Tratamiento y Cuidados

Tabla 14. Niveles de terapias y atención

	F	%
Bajo	14	12,96
Medio	54	50,00
Satisfactorio	40	37,04
Total	108	100,00

Fuente: Data de la encuesta. Elaboración propia

Figura 9. Asistencia sanitaria por grados



Fuente: Data de la encuesta. Elaboración propia

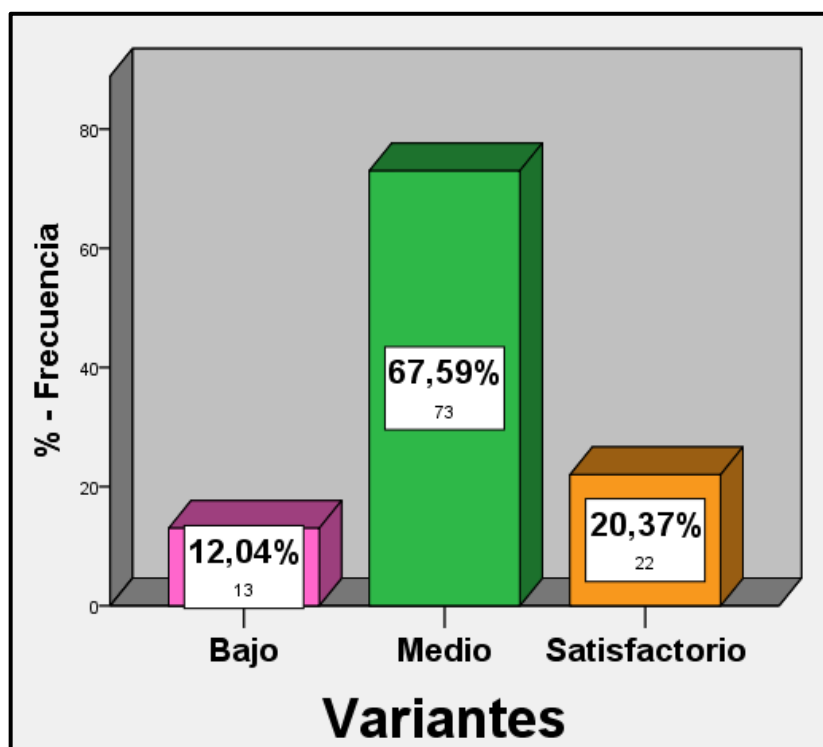
D5: Variantes

Tabla 15. Niveles de Versiones

	F	%
Bajo	13	12,04
Medio	73	67,59
Satisfactorio	22	20,37
Total	108	100,00

Fuente: Data de la encuesta. Elaboración propia

Figura 10. Cepas por grados.



Fuente: Data de la encuesta. Elaboración propia

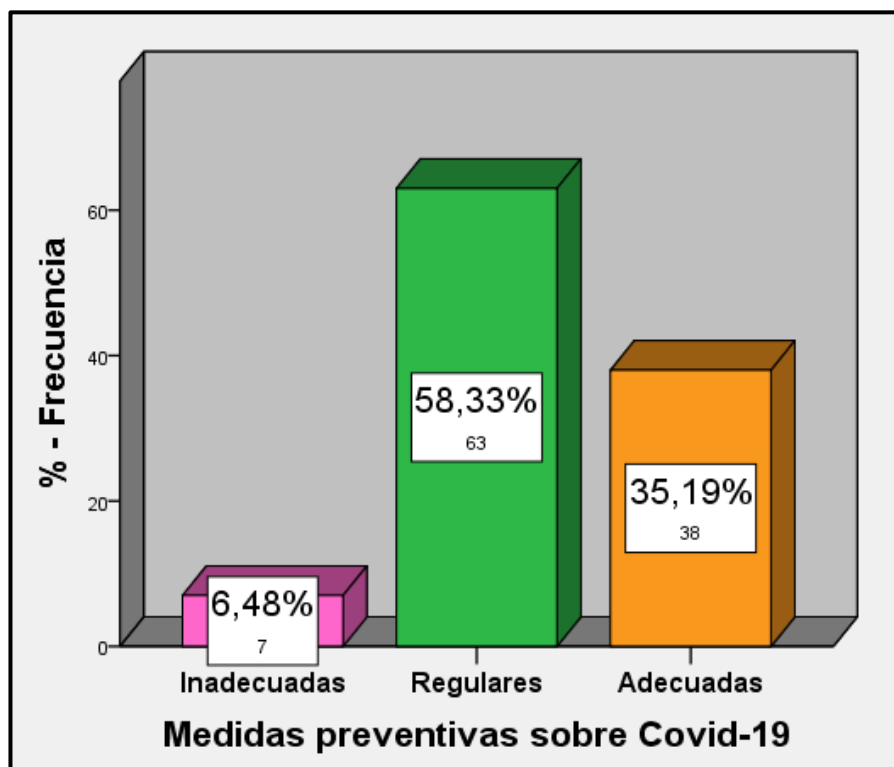
5.1.3 Resultados de la Variable 2:

Tabla 16. Medidas preventivas sobre Covid-19

	F	%
Inadecuadas	7	6,48
Regulares	63	58,33
Adecuadas	38	35,19
Total	108	100,00

Fuente: Data de la encuesta. Elaboración propia

Figura 11. Protocolos de seguridad



Fuente: Data de la encuesta. Elaboración propia

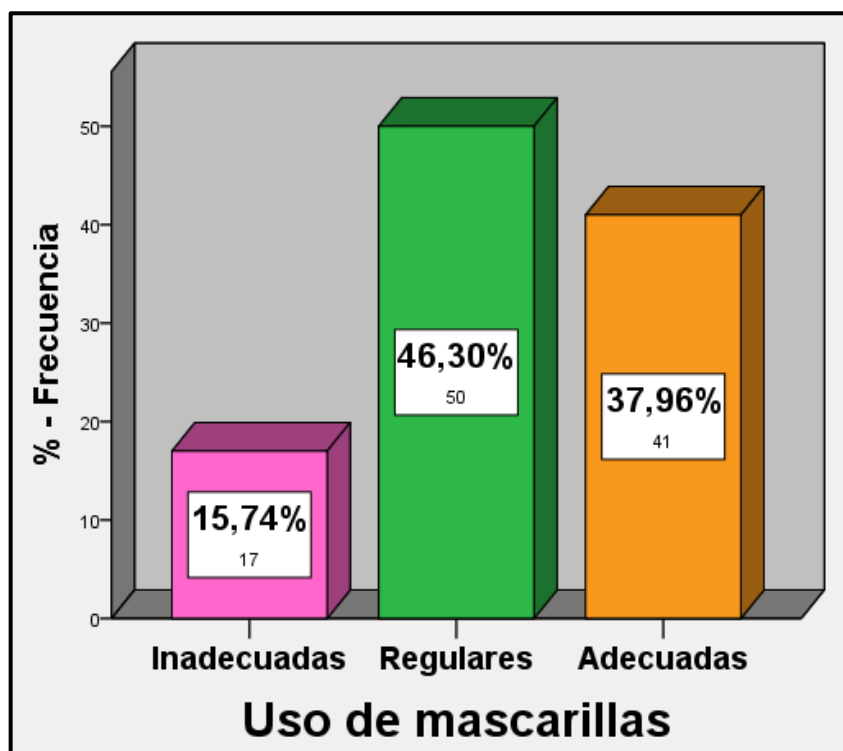
D6: Uso de mascarillas

Tabla 17. Uso de protectores faciales

Eficacia	F	%
Inadecuadas	17	15,7
Regulares	50	46,3
Adecuadas	41	38,0
Total	108	100,0

Fuente: Data de la encuesta. Elaboración propia

Figura 12. Colocación de cubrebocas



Fuente: Data de la encuesta. Elaboración propia

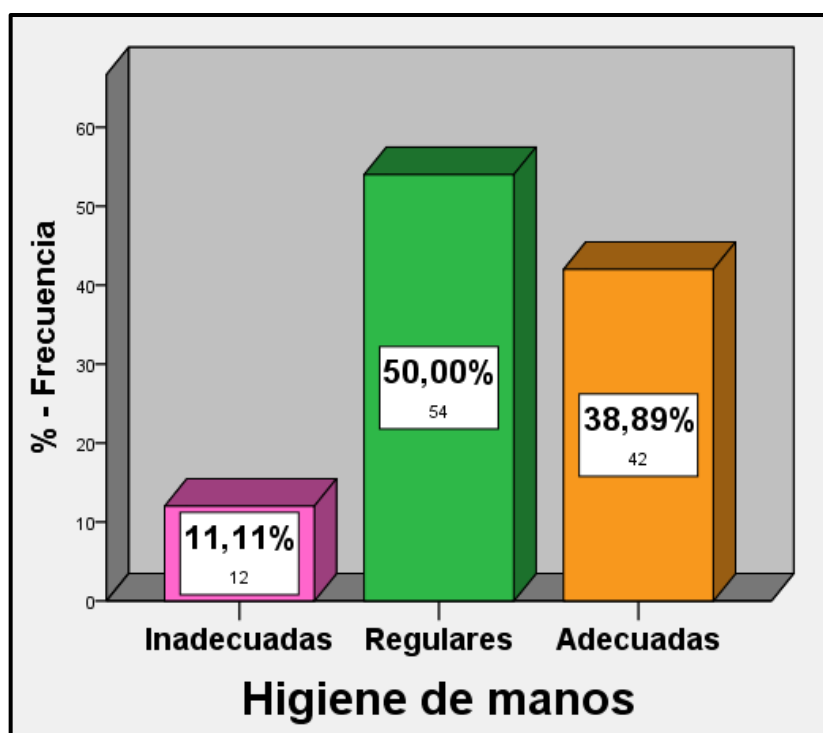
D7: Higiene de manos

Tabla 18. Lavado de manos

Eficacia	F	%
Inadecuadas	12	11,1
Regulares	54	50,0
Adecuadas	42	38,9
Total	108	100,0

Fuente: Data de la encuesta. Elaboración propia

Figura 13. Aseo de manos



Fuente: Data de la encuesta. Elaboración propia

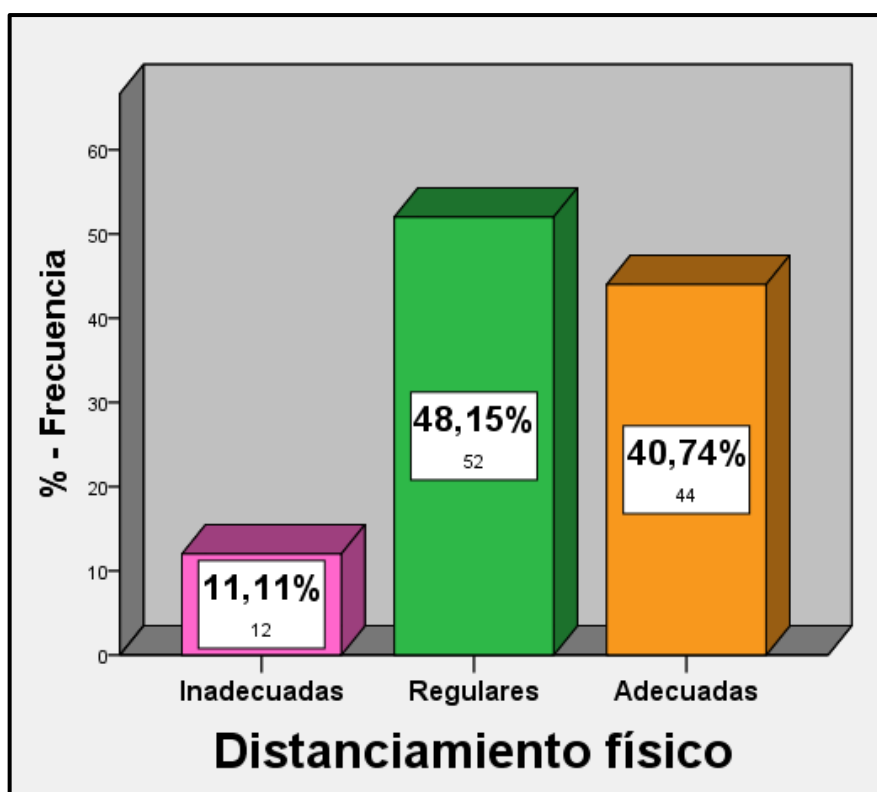
D8: Distanciamiento físico

Tabla 19. Mantenimiento de la distancia

Eficacia	F	%
Inadecuadas	12	11,1
Regulares	52	48,1
Adecuadas	44	40,7
Total	108	100,0

Fuente: Data de la encuesta. Elaboración propia

Figura 14. Distancia interpersonal



Fuente: Data de la encuesta. Elaboración propia

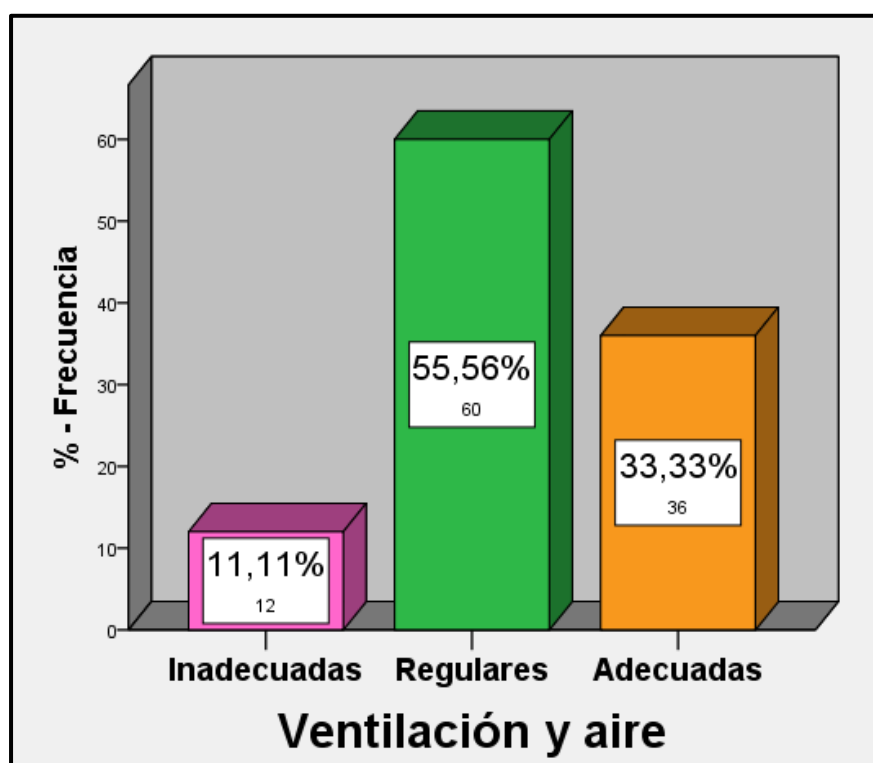
D9: Ventilación y aire

Tabla 20. Aireación

Eficacia	F	%
Inadecuadas	12	11,11
Regulares	60	55,56
Adecuadas	36	33,33
Total	108	100,00

Fuente: Data de la encuesta. Elaboración propia

Figura 15. Ventilación adecuada



Fuente: Data de la encuesta. Elaboración propia

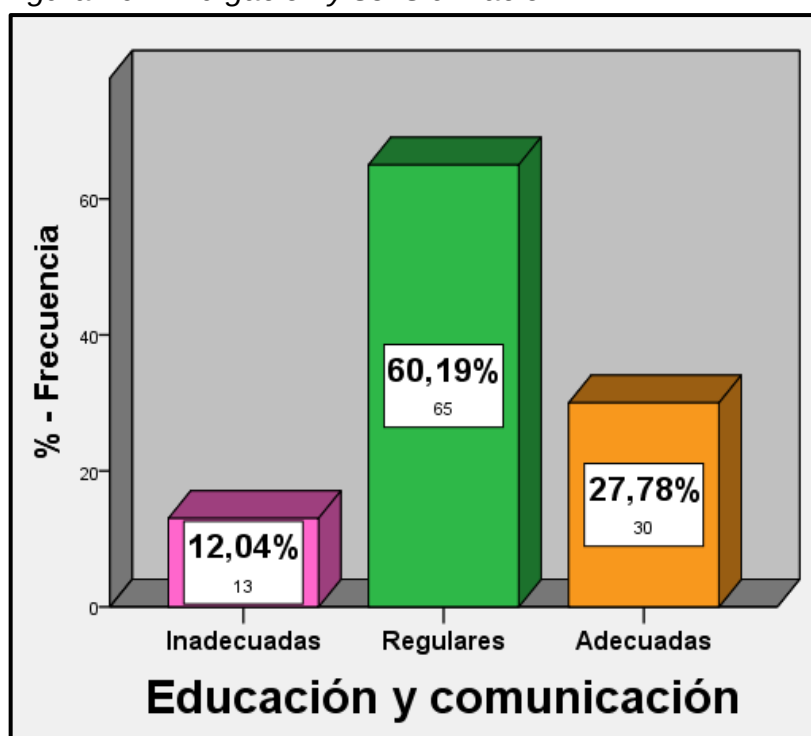
D10: Educación y comunicación

Tabla 21. Información y concienciación

Niveles	F	%
Inadecuadas	13	12,04
Regulares	65	60,19
Adecuadas	30	27,78
Total	108	100,00

Fuente: Data de la encuesta. Elaboración propia

Figura 16. Divulgación y sensibilización



Fuente: Data de la encuesta. Elaboración propia

5.2 Interpretación de Resultados

En la tabla 6 y figura 1: De 108 encuestados, el más numeroso es el de 18 a 30 años (37,96%, 41 pacientes), seguido de los de 46 a 60 años (25,00%, 27 participantes), como tercero está el de 31 a 45 años (21,30%, 23 pacientes), y finalmente, está el grupo de 61 a 77 años (15,74%, 17 entrevistados).

En la tabla 7 y figura 2: De 108 pacientes, 60 son féminas (55,56%), mientras que 48 varones (44,44%). La representación femenina es significativamente mayor, lo que sugiere una notable predominancia de mujeres en este conjunto de datos.

En la tabla 8 y figura 3: De 108 pacientes, la mayoría tiene secundaria (48,15%, 52 encuestados), luego, educación primaria (25%, 27 participantes), seguido de educación superior no universitaria (14,81%, posee, y el 12,04% tiene educación superior universitaria. Estos datos indican una predominancia de pacientes con educación secundaria y primaria, lo que sugiere que la mayoría de la población atendida tiene un nivel educativo básico o intermedio.

En la tabla 9 y figura 4: La mayoría (57,41%, 62 pacientes) son asalariados, seguido de trabajadores independientes (30,56%, 33 encuestados), el tercer grupo son los no remunerados (5,56%, 6 entrevistados), finalmente, con proporciones parecidas están los empleadores (3,70%, 4 participantes) y trabajadores del hogar (2,78%, 3 sujetos de encuesta) respectivamente. Estos resultados reflejan una predominancia de pacientes en ocupaciones asalariadas y autónomas, con una menor proporción involucrada en roles menos formales o no remunerados.

En la Tabla 10 y Figura 5, se resumen los resultados de la primera variable del estudio, mostrando que el 66.67% de los pacientes tiene un conocimiento medio sobre COVID-19, mientras que el 27.78% posee un conocimiento satisfactorio. Solo el 5.56% presenta un

conocimiento bajo, lo que indica que, aunque la mayoría de los pacientes tienen una comprensión adecuada del tema, aún hay oportunidades para mejorar la educación y la información sobre la enfermedad.

La Tabla 11 y Figura 6, indican que el 47.22% de los pacientes tienen un conocimiento medio sobre el concepto básico de COVID-19, con un 20.37% con conocimiento bajo y un 32.41% con conocimiento satisfactorio. Esto sugiere que, aunque la mayoría entiende los conceptos básicos, un número significativo aún tiene un conocimiento limitado en esta área.

La Tabla 12 y Figura 7, muestran que el 54.63% de los pacientes tienen un conocimiento medio sobre medidas preventivas, mientras que el 32.41% tiene un conocimiento satisfactorio y el 12.96% un conocimiento bajo. Esto resalta que, aunque la mayoría entiende las medidas preventivas, hay una necesidad de mejorar la comprensión en este aspecto.

En la Tabla 13 y Figura 8, evidencian que el 47.22% de los pacientes tienen un conocimiento medio sobre vacunación, con un 38.89% con conocimiento satisfactorio y un 13.89% con conocimiento bajo. Esto indica que la mayoría tiene una comprensión adecuada sobre la vacunación, pero también se identifican áreas de mejora.

La Tabla 14 y Figura 9, muestran que el 50.00% de los pacientes tienen un conocimiento medio sobre tratamiento y cuidados, el 37.04% tiene un conocimiento satisfactorio y el 12.96% un conocimiento bajo. La mayoría de los pacientes tienen un entendimiento adecuado, aunque hay margen para profundizar en esta área.

En la Tabla 15 y Figura 10, se evidencia que el 67.59% de los pacientes tienen un conocimiento medio sobre variantes del COVID-19, con un 20.37% con conocimiento satisfactorio y un 12.04% con conocimiento bajo. Esto indica una comprensión general buena,

pero también muestra áreas en las que se puede mejorar el conocimiento sobre variantes.

La Tabla 16 y Figura 11, se presentan los resultados de la segunda variable del estudio, indicando que el 58.33% de los pacientes evalúa sus medidas preventivas como regulares, mientras que el 35.19% las considera adecuadas y el 6.48% las percibe como inadecuadas. Esto sugiere que la mayoría de los pacientes aplica medidas preventivas de manera regular, aunque una proporción menor adopta medidas consideradas adecuadas, destacando la necesidad de fortalecer la eficacia de las prácticas preventivas.

La Tabla 17 y Figura 12, muestran que el 46.3% de los pacientes usan mascarillas de manera regular, el 37.96% las usan de manera adecuada y el 15.74% las usan de manera inadecuada. Indica una tendencia hacia el uso regular de mascarillas, con áreas de mejora en su uso adecuado.

En la Tabla 18 y Figura 13, se evidencia que el 50% de los pacientes practican la higiene de manos de manera regular, el 38.89% de manera adecuada y el 11.11% de manera inadecuada. La mayoría sigue prácticas regulares, aunque una proporción significativa las realiza de manera adecuada.

La Tabla 19 y Figura 14, revelan que el 48.15% de los pacientes aplican el distanciamiento físico de manera regular, el 40.74% de manera adecuada y el 11.11% de manera inadecuada. Esto sugiere un cumplimiento regular con el distanciamiento físico, con una necesidad de mejorar el cumplimiento adecuado.

En la Tabla 20 y Figura 15, se evidencian que el 55.56% de los pacientes consideran la ventilación y el aire como regulares, el 33.33% como adecuados y el 11.11% como inadecuados. La mayoría considera la ventilación y el aire como regulares, indicando áreas para mejorar en esta medida preventiva.

La Tabla 21 y Figura 16, muestran que el 60.19% de los pacientes evalúan la educación y comunicación sobre COVID-19 como regulares, el 27.78% como adecuadas y el 12.04% como inadecuadas. Esto indica que la educación y comunicación es percibida mayormente como regular, con áreas para mejorar la efectividad de la información proporcionada.

VI ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

6.1 Análisis Inferencial

Prueba de normalidad

H₀: los datos tienen distribución normal.

H₁: los datos no tienen distribución normal.

Nivel de significancia: $\alpha=0.05$ (error tipo I) (posibilidad de rechazar la hipótesis nula siendo verdadera)

Tabla 22. Test de distribución

		V1: Nivel de conocimiento sobre Covid-19	V2: Medidas preventivas sobre Covid-19
N		108	108
Parámetros normales	Media	83,57	85,27
	Desviación estándar	14,861	16,310
Diferencias más Extremas	Absoluta	,144	,156
	Positiva	,135	,088
	Negativa	-,144	-,156
Kolmogorov-Smirnov Z		1,499	1,620
Significancia Asintótica (bilateral)		,022	,010

Fuente: Data de resultados.

Se muestra que los datos no seguían una distribución normal, se recomendó utilizar métodos estadísticos no paramétricos para el análisis. Los valores p, que fueron inferiores a 0,05 (0,022 para el nivel de conocimiento y 0,010 para las medidas preventivas), sugirieron que se debía rechazar la hipótesis nula de normalidad. Por lo tanto, se optó por emplear el coeficiente de correlación de Spearman, ya que este método no requiere que los datos sigan una distribución normal, permitiendo así un análisis adecuado de la relación entre las variables.

Prueba de hipótesis general

Hipótesis nula. $H_0: r_{xy} = 0$

No existe relación significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre Covid-19 en pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024.

Hipótesis alterna. $H_a: r_{xy} \neq 0$

Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre Covid-19 en pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024.

Nivel de significación:

$\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de decisión:

$p > \alpha$ = acepta H_0 se rechaza la hipótesis alterna

$p < \alpha$ = acepta H_0 se acepta la hipótesis alterna

Estadígrafo de Prueba:

Coeficiente de Correlación Rho Spearman.

Tabla 23. Correlación entre las variables del estudio.

			Nivel de conocimiento sobre Covid-19	Medidas preventivas sobre Covid-19
Rho de Spearman	Nivel de conocimiento sobre Covid-19	Coeficiente de correlación	1,000	,810**
		Sig. (bilateral)	.	,000
		N	108	108
	Medidas preventivas sobre Covid-19	Coeficiente de correlación	,810**	1,000
		Sig. (bilateral)	,000	.
		N	108	108

** . La correlación es significativa al nivel de 0.05 (bilateral).

El coeficiente de correlación de Rho de Spearman para el nivel de conocimiento sobre COVID-19 y las medidas preventivas es 0,810, con una

significancia bilateral de 0,000. Este resultado, significativo al nivel de 0,05, demuestra una correlación positiva alta entre ambas variables. Al ser el valor de significancia (0,000) menor al nivel de 0,05, se rechaza la hipótesis nula (H_0), confirmando que existe una relación significativa. En consecuencia, se acepta la hipótesis alterna (H_a), indicando que en el estudio se observa una relación significativa positiva alta entre el nivel de conocimiento sobre COVID-19 y las medidas preventivas adoptadas por los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac en 2024.

Hipótesis Específica 1

Hipótesis Nula:

- **H_0 :** $\mu = 80$

Los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024, no poseen un nivel de conocimiento medio sobre COVID-19, es decir, la media del nivel de conocimiento es igual a 80.

Hipótesis Alterna:

- **H_a :** $\mu \neq 80$

Los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024, poseen un nivel de conocimiento medio sobre COVID-19, es decir, la media del nivel de conocimiento es diferente de 80.

Nivel de Significación: $\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de Decisión:

- **$p > \alpha$:** Se acepta la hipótesis nula (H_0) y se rechaza la alterna (H_a); no hay evidencia suficiente de que el nivel de conocimiento sea diferente de 80.
- **$p < \alpha$:** Se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la alterna (H_a); hay evidencia suficiente de que el nivel de conocimiento es diferente de 80.
- **Estadístico de Prueba:** Prueba t para una muestra

Estadísticas de una muestra

N	Media	Desviación estándar	Error Estándar de la Media
---	-------	------------------------	-------------------------------

V1: Nivel de conocimiento sobre Covid-19	108	83,57	14,861	1,430
--	-----	-------	--------	-------

Prueba t de una muestra						
Valor de la prueba= 80						
	t	df	Sig. (2- colares)	Diferen cia de medias	Intervalo de confianza del 95% para la diferencia	
					Inferior	Superio r
V1: Nivel de conocimiento sobre Covid-19	2,499	107	,014	3,574	,74	6,41

* (80): representa el umbral para considerar el conocimiento como "medio".

El análisis del test de medias revela que el nivel de conocimiento sobre COVID-19 en los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chincha, 2024, es significativamente superior al umbral hipotético de 80. Con una media observada de 83.57 y un valor p de 0.014, que es menor al nivel de significancia de 0.05, se rechaza la hipótesis nula (H_{1o}) en favor de la hipótesis alterna (H_{1a}). Este resultado confirma que el nivel de conocimiento de los pacientes es efectivamente de nivel medio, superando el umbral de referencia establecido.

Hipótesis Específica 2

Hipótesis Nula:

- **Ho:** $\mu = 80$

Los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chincha, 2024, no tienen un nivel de eficacia medio al implementar medidas preventivas efectivas para mitigar la propagación de COVID-19. Esto significa que la media del nivel de eficacia es igual a 80.

Hipótesis Alterna:

- **Ha:** $\mu \neq 80$

Los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024, tienen un nivel de eficacia medio al implementar medidas preventivas efectivas para mitigar la propagación de COVID-19. Esto significa que la media del nivel de eficacia es diferente de 80.

Nivel de Significación: $\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de Decisión:

- **$p > \alpha$:** Se acepta la hipótesis nula (H_{20}) y se rechaza la alterna (H_{2a}); no hay evidencia suficiente para afirmar que el nivel de eficacia es diferente de 80.
- **$p < \alpha$:** Se rechaza la hipótesis nula (H_{20}) y se acepta la alterna (H_{2a}); hay evidencia suficiente para afirmar que el nivel de eficacia es diferente de 80.
- **Estadístico de Prueba:** Prueba t para una muestra

Estadísticas de una muestra				
	N	Media	Desviación estándar	Error Estándar de la Media
V2: Medidas preventivas sobre Covid-19	108	85,27	16,310	1,569

Prueba t de una muestra						
Valor de la prueba= 80						
	t	df	Sig. (2- colares)	Diferencia de medias	Intervalo de confianza del 95% para la diferencia	
					Inferior	Superior
V2: Medidas preventivas sobre Covid-19	3,357	107	,001	5,269	2,16	8,38

* (80): representa el umbral para considerar el conocimiento como "medio".

El análisis del test de medias muestra que el nivel de eficacia en la implementación de medidas preventivas sobre COVID-19 entre los

pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024, es significativamente superior al umbral hipotético de 80. Con una media observada de 85.27 y un valor p de 0.001, que es menor al nivel de significancia de 0.05, se rechaza la hipótesis nula (H_{E20}) y se acepta la hipótesis alterna (H_{E2a}). Esto confirma que el nivel de eficacia en la implementación de medidas preventivas es considerablemente mayor que el umbral propuesto, indicando que los pacientes efectivamente tienen un nivel medio de eficacia superior al esperado.

Hipótesis Específica 3

Hipótesis Nula:

- **H_0 :** No hay diferencias significativas en la eficacia de las medidas preventivas contra COVID-19 entre los niveles de conocimiento (Bajo, Medio, Satisfactorio) en los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024..

Hipótesis Alterna:

- **H_a :** Sí hay diferencias significativas en la eficacia de las medidas preventivas contra COVID-19 entre los niveles de conocimiento (Bajo, Medio, Satisfactorio) en los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024.

Nivel de Significación: $\alpha = 0.05$ (prueba bilateral)

Regla de Decisión:

- **$p > \alpha$:** Se acepta la hipótesis nula (H_0) y se rechaza la hipótesis alterna (H_a); no hay evidencia suficiente para afirmar que existen diferencias significativas en la eficacia de las medidas preventivas entre los niveles de conocimiento..
- **$p < \alpha$:** Se rechaza la hipótesis nula (H_0) y se acepta la hipótesis alterna (H_a); hay evidencia suficiente para afirmar que existen diferencias significativas en la eficacia de las medidas preventivas entre los niveles de conocimiento.
- **Estadístico de Prueba:** Prueba de Kruskal-Wallis

Rangos

	Nivel de conocimiento sobre Covid-19	N	Rango Medio
Medidas preventivas sobre Covid-19	Bajo	6	4,00
	Medio	72	49,03
	Satisfactorio	30	77,72
	Total	108	

Prueba Estadística^{a,b}

Medidas preventivas sobre Covid-19	
Chi-Cuadrado	45,232
df	2
Significancia Asintótica	,000

a. Prueba de Kruskal-Wallis

b. Variable de Agrupación: Nivel de conocimiento sobre COVID-19

El análisis del test de Kruskal-Wallis revela diferencias significativas en la eficacia de las medidas preventivas sobre COVID-19 entre los distintos niveles de conocimiento de los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024. Con un valor de Chi-Cuadrado de 45,232 y un valor p de 0,000, que es menor al nivel de significancia de 0,05, se rechaza la hipótesis nula (H_{E0}) y se acepta la hipótesis alterna (H_{Ea}). Esto indica que la eficacia en la implementación de medidas preventivas varía según el nivel de conocimiento. Aunque se observa variabilidad, los resultados sugieren que el nivel medio de conocimiento se asocia con un nivel medio en la eficacia de las medidas preventivas en la muestra. En otras palabras, tanto el conocimiento como la eficacia en las medidas preventivas se ubican predominantemente en el nivel medio, reflejando una alineación entre ambas variables en la muestra estudiada.

VII DISCUSIÓN DE RESULTADOS

7.1 Comparación resultados

Objetivo general: Los hallazgos de la presente investigación, que muestran una relación significativa y fuerte ($p = 0,810$, $p = 0,000$) entre el nivel de conocimiento sobre COVID-19 y la eficacia en la implementación de medidas preventivas, son consistentes con los resultados obtenidos por Villanueva, (2023) ¹⁶. Este estudio también halló una correlación positiva significativa entre el conocimiento y las prácticas preventivas. En contraste, Hernández-Chávez et al., (2022) ², no encontraron asociaciones significativas entre el conocimiento y la infección por COVID-19. La diferencia en los resultados puede deberse a variaciones en los contextos y métodos de evaluación entre los estudios.

En cuanto al objetivo específico 1, donde el nivel de conocimiento sobre COVID-19, superó el umbral hipotético con una media observada de 83.57 ($p = 0.014$), son coherentes con los reportados por Beltrán & Pérez (2020) ⁴, quienes encontraron un alto nivel de conocimiento entre la población estudiada. Similarmente, Arrué & Fernández, (2021) ⁵, documentaron un elevado nivel de conocimiento entre los policías. Estas similitudes reflejan la efectividad de las estrategias educativas implementadas en diferentes contextos. Sin embargo, la variabilidad en los niveles de conocimiento y sus implicaciones pueden reflejar diferencias en el acceso y la calidad de la información proporcionada.

Al respecto del objetivo específico 2, donde el nivel de eficacia en la implementación de medidas preventivas, fue superior al umbral hipotético con una media de 85.27 ($p = 0.001$), encuentra respaldo en la investigación de Fiestas & Granda, (2021) ¹⁵, que reportó un alto nivel de adopción de prácticas preventivas. Por otro lado, el estudio de Loyola, (2023) ⁶, mostró una proporción significativa de medidas preventivas inadecuadas. Esta discrepancia puede deberse

a diferencias en los métodos de evaluación y en las características de las poblaciones estudiadas.

En cuanto al objetivo específico 3, sobre la identificación de diferencias significativas en la eficacia de las medidas preventivas según el nivel de conocimiento (Chi-Cuadrado = 45,232, $p = 0,000$) del estudio está alineada con los hallazgos de Mogollón & Romero, (2022) ¹⁷, quienes observaron un alto nivel de conocimiento y prácticas preventivas. La correlación entre conocimiento y eficacia en la implementación de medidas preventivas también es consistente con los resultados de Ahmad et al., (2022) ⁶³, que encontraron prácticas más efectivas entre estudiantes con contacto cercano con personas positivas a COVID-19. Las diferencias en los resultados pueden reflejar variaciones en los métodos de evaluación y en las características de las muestras estudiadas.

Los resultados se alinean con el marco teórico y las evidencias existentes sobre el conocimiento y la aplicación de medidas preventivas contra el COVID-19. La Organización Mundial de la Salud, (OMS, 2020; 2021) ^{20,21}, destaca la importancia del conocimiento para la efectiva implementación de estas medidas, lo cual se refleja en nuestra investigación, mostrando una correlación significativa entre el nivel de conocimiento y la adherencia a las prácticas preventivas en el Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha. Esta tendencia también es respaldada por estudios como el de Lim & Sohn, (2023) ²², y Campos-Oriundo & Cabana-Vargas (2023) ²³, que subrayan el vínculo entre conocimiento y aplicación de medidas preventivas. Sin embargo, nuestras observaciones también confirman los hallazgos de Barboza-Castillo & Cipriano-Huanca, (2023) ²⁵, y Mamani-Vilca & Rafael-Alva, (2022) ²⁶, quienes indican que las brechas en el conocimiento pueden afectar la aplicación de medidas, lo que sugiere la necesidad de intervenciones educativas específicas. A su vez, estudios como los de Al-Hanawi et al., (2020) ²⁷, y el modelo de creencias en salud

propuesto por Moreno & Roales, (2003) ³⁰, amplían la comprensión al resaltar que las actitudes y percepciones del riesgo juegan roles importantes en la adherencia, indicando que, además del conocimiento, estas variables también influyen en el comportamiento preventivo. En conjunto, estos hallazgos confirman la relevancia de una educación integral que no solo aborde el conocimiento, sino también las actitudes y percepciones para mejorar la respuesta ante pandemias.

La relevancia de este estudio radica en su contribución a la comprensión de cómo el nivel de conocimiento sobre COVID-19 influye en la eficacia de las medidas preventivas adoptadas por los pacientes en el Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, en 2024. Al establecer una fuerte correlación entre el conocimiento y la implementación efectiva de medidas preventivas, el estudio subraya la importancia de la educación en salud como un factor clave para mejorar la adherencia a las prácticas recomendadas durante pandemias. Estos hallazgos no solo proporcionan una base sólida para futuras intervenciones educativas y estrategias de comunicación en salud, sino que también destacan la necesidad de abordar las brechas de conocimiento para optimizar las respuestas comunitarias ante emergencias sanitarias. La evidencia obtenida puede guiar políticas de salud pública y programas de capacitación, promoviendo un enfoque más eficaz y adaptado a las necesidades de la población, lo que en última instancia puede contribuir a una mayor protección de la salud pública.

CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

CONCLUSIONES

- Primera:** Se determina que existe una correlación positiva alta ($\rho = 0,810$, $p = 0,000$) entre el nivel de conocimiento sobre COVID-19 y la eficacia en la implementación de medidas preventivas en los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024. Esto indica que a mayor nivel de conocimiento, mejor es la adopción de medidas preventivas.
- Segunda:** Se establece que el nivel de conocimiento sobre COVID-19 entre los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024, es significativamente superior al umbral hipotético de 80 (media observada de 83.57, $p = 0.014$). Esto confirma que los pacientes tienen un nivel de conocimiento medio adecuado.
- Tercera:** Se identifica que el nivel de eficacia en la implementación de medidas preventivas sobre COVID-19 es significativamente mayor que el umbral hipotético de 80 (media observada de 85.27, $p = 0.001$). Esto sugiere que los pacientes tienen una eficacia media superior en la adopción de medidas preventivas.
- Cuarta:** Se revela que hay diferencias significativas en la eficacia de las medidas preventivas según el nivel de conocimiento (Chi-Cuadrado = 45,232, $p = 0,000$). Aunque se observa variabilidad, tanto el conocimiento como la eficacia de las medidas preventivas se encuentran predominantemente en un nivel medio, sugiriendo una correlación entre ambos aspectos en la muestra estudiada.

RECOMENDACIONES

- A la **Dirección Regional de Salud de Ica**, se recomienda implementar programas de educación continua sobre COVID-19 para los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, intensificando los esfuerzos educativos y profundizando en la comprensión de las medidas preventivas, a fin de garantizar una mayor eficacia en su implementación y contribuir a la protección y bienestar de la comunidad.
- Al **Centro de Salud de Yanac**, se recomienda reforzar las prácticas preventivas mediante talleres y campañas de concientización permanentes, utilizando las redes sociales y los medios de comunicación locales, para asegurar la sostenibilidad de las medidas preventivas implementadas tanto por los pacientes como por la población en general.
- Al **Ministerio de Salud**, se recomienda intensificar las iniciativas educativas y de sensibilización para mantener actualizado el conocimiento sobre COVID-19, de manera que la población esté mejor preparada para enfrentar cualquier cambio en la situación epidemiológica y pueda responder de manera eficaz a los desafíos relacionados con la pandemia.
- A los **decisores de políticas públicas de salud**, se recomienda personalizar las estrategias de intervención, adaptando los programas educativos y de prevención según el nivel de conocimiento de los pacientes, para abordar las brechas identificadas y garantizar que las medidas preventivas sean más relevantes y efectivas, promoviendo una mejor aceptación y aplicación en la población local.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Cázares de León F, Salinas Noyola A, Acosta Robles A, Castañeda Bermúdez MG, García de Isla ÁP. Conocimientos, percepciones y actitudes de estudiantes y pasantes de odontología mexicanos con relación al COVID-19: Estudio descriptivo. *Rev la Asoc Dent Mex* [Internet]. 2021;78(3):128–34. Available from: <https://dx.doi.org/10.35366/100069>
2. Hernández-Chávez SK, Herrera-Achach JJ, Dzul-Silva HR, Burgos-Ávila MP, Pérez-Osorio CE. Nivel de adherencia y de conocimientos de la población meridana sobre las medidas preventivas de la COVID-19. *Rev Biomédica* [Internet]. 2022;33(3):130–7. Available from: <https://doi.org/10.61154/holopraxis.v7i1.3155>
3. Esquivel Riveros DN, Borja González MA. Nivel de conocimiento de la población mayor a 15 años de edad sobre medidas preventivas adoptadas durante la pandemia por la COVID-19 en Paraguay. *Rev científica en ciencias Soc* [Internet]. 2021;3(2):39–48. Available from: doi: 10.53732/rccsociales/03.02.2021.39
4. Beltrán K, Pérez I. Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas de Covid-19 en los pobladores de la Urbanización Brisas de Santa Rosa III Etapa - San Martín de Porres, 2020 [Internet]. Universidad Nacional del Callao; 2020. Available from: http://repositorio.unac.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12952/5452/BELTRAN_PEREZ_FCS_2020.pdf?sequence=4&isAllowed=y
5. Arrué AC, Fernández JS, Peña ER. Nivel de conocimiento sobre la COVID-19 y sus medidas de prevención en policías del departamento de Lambayeque – 2020. *Rev Exp en Med del Hosp Reg Lambayeque* [Internet]. 2021;7(3):0–3. Available from: doi: 10.37065/rem.v7i3.543
6. Loyola DY. Medidas preventivas del covid 19 en los Pobladores del Pasaje Santa Rosa El Trebol - Grocio Prado Chíncha 2023 [Internet]. Universidad Privada San Juan Bautista; 2023. Available from:

[https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/5232/T-TPLE-LOYOLA CUETO DIANA YANINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.upsjb.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14308/5232/T-TPLE-LOYOLA_CUETO_DIANA_YANINA.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

7. Laroche E. Management practices that promote preventive measures compliance: A comparative analysis between hospital healthcare workers and teachers. *Saf Sci* [Internet]. 2024;177(June):106591. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.ssci.2024.106591>
8. Camacho-Osornio D, Franco-Escobar L, Garcia-De los Santos A, Pérez-Cordova L, Rangel D, Sales-Bustillos R. Desconocimiento como factor de riesgo para contraer COVID-19: ¿A qué nos enfrentamos? *Educ y Salud Boletín Científico Inst Ciencias la Salud Univ Autónoma del Estado Hidalgo* [Internet]. 2020;9(17):13–8. Available from: doi: 10.29057/icsa.v9i17.6358
9. García-Encina C. EEUU frente al COVID-19. *Real Instituto Elcano* [Internet]. 2020 [cited 2025 Jan 8];1–16. Available from: <https://www.realinstitutoelcano.org/analisis/eeuu-frente-al-covid-19/>
10. Comas-Herrera A, Marczak J, Byrd W, Lorenz-Dant K, Patel D PD (eds) y colaboradores de Ltc. Informe de LTCcovid International sobre la COVID-19 y los cuidados de larga duración [Internet]. LTCcovid, Centro de evaluación y políticas de atención, London School of Economics and Political Science.; 2022. 1–9 p. Available from: <https://doi.org/10.21953/lse.mlre15e0u6s6%0ALos>
11. Organización de las Naciones Unidas. Respuesta integral de las Naciones Unidas a la COVID-19: salvar vidas, proteger a las sociedades, recuperarse mejor [Internet]. Información Oficial ONU. 2020. Available from: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/comprehensive_response_to_covid-19_spanish.pdf
12. Coripuna-Sayco JI, Mestanza-Reyes SL, Tone-Mamani SY, Rodríguez-Oncoy JY, Garay-Gonzales YJ, Monroy-Rebatta MN, et al.

Conocimientos y prácticas de prevención frente al covid-19 de los padres de familia de pacientes pediátricos en un hospital de referencia del Perú, 2022. Rev Pediátrica Espec [Internet]. 2024;3(1):24–33. Available from: doi: 10.58597/rpe.v3i1.72

13. Mansilla-Flores NM, Bravo-Díaz JCJ. Conocimientos y prevención del Covid-19 en los habitantes de 18 años a más, del Distrito de Grocio Prado - Chíncha 2020 [Internet]. Universidad Interamericana; 2020. Available from: http://repositorio.unid.edu.pe/bitstream/handle/unid/97/TESIS_FINAL_BRAVO-MANSILLA.pdf?sequence=1&isAllowed=y

14. Sarnoto AZ, Hayatina L. Polarization of the Muslim community towards government policies in overcoming the COVID-19 pandemic in Indonesia. *Linguist Cult Rev*. 2021;5(S1):642–52.

15. Fiestas F, Granda JM. Conocimientos, actitudes y prácticas del COVID-19 en pacientes de Puestos de salud, Ciudad Eten y Mochumí - Marzo 2021. [Internet]. Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo; 2021. Available from: http://repositorio.unprg.edu.pe:8080/bitstream/handle/20.500.12893/9233/Fiestas_Hernández_Fernando_y_Granda_Figueroa_José_Miguel.pdf?sequence=1&isAllowed=y

16. Villanueva GJ. Conocimientos y prácticas de medidas preventivas frente al COVID- 19 en pacientes atendidos en un hospital público de Nuevo Chimbote, 2022 [Internet]. Universidad Cesar Vallejo; 2023. Available from: https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/135920/Barreiro_SJL-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y

17. Mogollón KA, Romero E. Nivel de conocimiento de medidas preventivas sobre COVID-19 en moradores del AA.HH. Ciudadela Noé III etapa – Tumbes, 2022 [Internet]. Universidad Nacional De Tumbes; 2022. Available from: <http://repositorio.untumbes.edu.pe/handle/20.500.12874/63841>

18. Alvarez Gil KS. Nivel de conocimiento y las prácticas de medidas de bioseguridad de los profesionales del servicio de medicina y asilados en el Hospital Nacional De Ica 2024 [Internet]. Universidad Autonoma De Ica; 2024. Available from: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/bitstream/123456789/2606/1/RODRIGUEZ TORRES TANIA MIREL - SANGAMA CHUJUTALLI LIZ.pdf>
19. Durand AB, Rojas RE. Conocimiento y prácticas preventivas frente al covid 19 en los trabajadores de una empresa agroexportadora En Ica, 2020 [Internet]. Universidad Autonoma De Ica; 2023. Available from: <http://repositorio.autonomadeica.edu.pe/handle/autonomadeica/2241>
20. Organización Mundial de la Salud. Prevención y manejo de la COVID-19 en los servicios de cuidados de larga duración [Internet]. OMS; 2020. p. 1–40. Available from: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333726/WHO-2019-nCoV-Policy_Brief-Long-term_Care-2020.1-spa.pdf
21. OMS. Manejo clínico de la COVID-19: Orientaciones evolutivas [Internet]. Organización Mundial de la Salud; 2021. p. 1–86. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/340629/WHO-2019-nCoV-clinical-2021.1-spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
22. Lim S, Sohn M. How to cope with emerging viral diseases: lessons from South Korea's strategy for COVID-19, and collateral damage to cardiometabolic health. Lancet Reg Heal - West Pacific [Internet]. 2023;30:100581. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.lanwpc.2022.100581>
23. Campos Oriundo MX, Cabana Vargas JA. Nivel de conocimiento de las medidas preventivas del covid 19 en el personal del Policlínico Policial Ayacucho 2023 [Internet]. Universidad Roosevelt; 2023. Available from: <https://repositorio.uroosevelt.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14140/>

1758/TESIS CAMPOS - CABANA.pdf?sequence=2&isAllowed=y

24. Galvan Jorge HG. Conocimientos y prácticas sobre las medidas preventivas frente al Covid-19 en vendedores del mercado Real Plaza Vitarte, 2022 [Internet]. Universidad Norbert Wiener; 2020. Available from: https://repositorio.upla.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12848/1207/TESIS_FINAL.pdf?sequence=1&isAllowed=y
25. Barboza Castillo E, Cipriano Huanca LM. Nivel de aplicación y conocimiento del uso de medidas de bioseguridad y desinfectantes para la protección y prevención del coronavirus durante la tercera ola, en la Zona X de Huaycán - Ate Vitarte, Junio 2022. [Internet]. Universidad María Auxiliadora; 2023. Available from: <https://repositorio.uma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12970/1443/TESIS - BARBOZA-CIPRIANO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
26. Mamani Vilca S, Rafael Alva YN. Nivel de conocimiento sobre las medidas preventivas del Covid - 19 y estrés laboral en miembros del ejército del Cuartel Manco Cápac 2021 [Internet]. Universidad Nacional Del Altiplano; 2022. Available from: http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7104/Molleapaza_Mamani_Joel_Neftali.pdf?sequence=1&isAllowed=y
27. Al-Hanawi MK, Angawi K, Alshareef N, Qattan AMN, Helmy HZ, Abudawood Y, et al. Knowledge, Attitude and Practice Toward COVID-19 Among the Public in the Kingdom of Saudi Arabia: A Cross-Sectional Study. Front Public Heal [Internet]. 2020;8(May):1–10. Available from: doi: 10.3389/fpubh.2020.00217 Edited
28. Cabrera CA, Rodríguez YC. Teoría del comportamiento planificado e intención de emprendimiento en estudiantes: Un análisis de ruta [Internet]. Universidad Católica Andrés Bello; 2018. Available from: <http://biblioteca2.ucab.edu.ve/anexos/biblioteca/marc/texto/AAT7409.pdf>

29. Gallardo-Paúls B. Riesgos de la comunicación de riesgo: un modelo discursivo para la comunicación de riesgo en emergencias. *Círculo Lingüística Apl a la Comun* [Internet]. 2021;88:135 +. Available from: <http://www.newsrx.com/newsletters/Obesity,-Fitness-and-Wellness-Week.html>

30. Moreno SE, Roales NJ. El Modelo de Creencias de Salud: Revisión Teórica, Consideración Crítica y Propuesta Alternativa. I: Hacia un Análisis Funcional de las Creencias en Salud. *Int J Psychol Psychol Ther* [Internet]. 2003;3(1):91–109. Available from: <https://www.redalyc.org/pdf/560/56030105.pdf>

31. Musitu G, Buelga S. Desarrollo Comunitario y potenciación (empowerment). *Introd a la Psicol comunitaria* [Internet]. 2004;167–95. Available from: <http://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=jMQSEPBIblkC&oi=fnd&pg=PA13&dq=Introduccion+a+la+psicologia+comunitaria&ots=lu8KR9mHSz&sig=lqb5d82IXP6OTLqmX47CzSvrdhY#v=onepage&q&f=false>

32. Feng S, Shen C, Xia N, Song W, Fan M, Cowling BJ. Rational use of face masks in the COVID-19 pandemic. *Lancet Respir Med*. 2020;8(5):434–6.

33. Morawska L, Cao J. Airborne transmission of SARS-CoV-2: The world should face the reality. *Elsevier* [Internet]. 2020;139(105730):1–3. Available from: doi:10.1016/j.envint.2020.105730

34. Covello VT. Risk communication and message mapping: A new tool for communicating effectively in public health emergencies and disasters. *J Emerg Manag* [Internet]. 2006;4(3):25–40. Available from: doi: 10.5055/jem.2006.0030

35. CDC. Risk Factors for Severe Illness from COVID-19 [Internet]. *Respiratory Illnesses*. 2024 [cited 2024 Jul 20]. p. 1–2. Available from: <https://covid19.ncdhhs.gov/media/378/open>

36. Wachira E, Laki K, Chavan B, Aidoo-Frimpong G, Kingori C. Factors Influencing COVID-19 Prevention Behaviors. *J Prev* [Internet]. 2023;44(1):35–52. Available from: <https://doi.org/10.1007/s10935-022-00719-7>
37. World Health Organisation. Coronavirus disease (COVID-19) pandemic [Internet]. 2020 [cited 2024 Jul 20]. Available from: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1
38. Gobierno de España. Medidas de prevención, higiene y promoción de la salud frente a COVID-19 para centros educativos en el curso 2021-2022 [Internet]. Ministerio De Salud. Madrid; 2021. Available from: https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/Medidas_centros_educativos_Curso_2021_2022.pdf
39. Lindsley WG, Blachere FM, Law BF, Beezhold DH, Noti JD. Efficacy of face masks, neck gaiters and face shields for reducing the expulsion of simulated cough-generated aerosols. *Aerosol Sci Technol* [Internet]. 2021;55(4):449–57. Available from: doi:10.1080/02786826.2020.1862409.
40. Noti JD, Lindsley WG, Blachere FM, Cao G, Michael L, Thewlis RE, et al. Generated in a Simulated Patient Examination Room. *Clin Infect Dis* [Internet]. 2012;54(11):1569–77. Available from: doi:10.1093/cid/cis237
41. Lipsitch M, Swerdlow DL, Finelli L. Defining the Epidemiology of Covid-19 — Studies Needed. *N Engl J Med* [Internet]. 2020;382(13):1194–6. Available from: doi: 10.1056/nejmp2002125
42. Fraser C, Riley S, Anderson RM, Ferguson NM. Factors that make an infectious disease outbreak controllable. *Proc Natl Acad Sci U S A* [Internet]. 2004;101(16):6146–51. Available from: doi: 10.1073/pnas.0307506101

43. Wang D, Hu B, Hu C, Zhu F, Liu X, Zhang J, et al. Clinical Characteristics of 138 Hospitalized Patients With 2019 Novel Coronavirus-Infected Pneumonia in Wuhan, China. *J Am Geriatr Soc* [Internet]. 2020;68(5):939–40. Available from: doi: 10.1001/jama.2020.1585
44. Bavel JJV, Baicker K, Boggio PS, Capraro V, Cichocka A, Cikara M, et al. Using social and behavioural science to support COVID-19 pandemic response. *Nat Hum Behav* [Internet]. 2020;4(5):460–71. Available from: <http://dx.doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z>
45. Harapan H, Wagner AL, Yufika A, Winardi W, Anwar S, Gan AK, et al. Acceptance of a COVID-19 Vaccine in Southeast Asia: A Cross-Sectional Study in Indonesia. *Front Public Heal* [Internet]. 2020;8(July):1–8. Available from: doi: 10.3389/fpubh.2020.00381%0AAcceptance
46. CDC. CDC Strategy for Global Response to COVID-19 2020 – 2023 [Internet]. 2022 [cited 2024 Jul 20]. Available from: https://archive.cdc.gov/www_cdc_gov/coronavirus/2019-ncov/global-covid-19/global-response-strategy.html
47. Howard J, Huang A, Li Z, Tufekci Z, Zdimar V, van der Westhuizen HM, et al. An evidence review of face masks against COVID-19. *Proc Natl Acad Sci U S A* [Internet]. 2021;118(4):1–12. Available from: <https://doi.org/10.1073/pnas.2014564118>
48. Raifman MA, Raifman JR. Disparities in the Population at Risk of Severe Illness From COVID-19 by Race/Ethnicity and Income. *Am J Prev Med*. 2020;59(1):137–139.
49. CDC. How to Protect Yourself and Others [Internet]. Centers for Disease Control and Prevention. 2024 [cited 2024 Jul 20]. p. 19–20. Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/prevent-getting-sick/prevention.html>
50. Meza MJS, Condori AR, Encalada DA. Análisis de políticas públicas

en el Perú ante la crisis derivada de la Covid-19. *Semest Económico* [Internet]. 2020;23(55):113–38. Available from: <http://www.scielo.org.co/pdf/seec/v23n55/2248-4345-seec-23-55-113.pdf>

51. Hale T, Petherick A, Anania J, Mello BA de, Angrist N, Barnes R, et al. Variation in government responses to COVID-19 [Internet]. Oxford; 2023. (BSG Working Paper Series). Report No.: Version 15. Available from: www.bsg.ox.ac.uk/covidtracker
52. Oliveira C de M, Soares VJ, Rechenmacher C, Daudt LE, Michalowski MB. From H1N1 to COVID-19: What we have seen in children with hemoglobinopathies. *Clinics* [Internet]. 2022;77(August):100004. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.clinsp.2021.100004>
53. Ferretti L, Wymant C, Kendall M, Zhao L, Nurtay A, Abeler-Dörner L, et al. Quantifying SARS-CoV-2 transmission suggests epidemic control with digital contact tracing. *Science* (80-) [Internet]. 2020;368(619):1–7. Available from: [doi:10.1126/science.abb6936](https://doi.org/10.1126/science.abb6936)
54. Turan JM, Budhwani H. Restrictive abortion laws exacerbate stigma, resulting in harm to patients and providers. *Am J Public Health* [Internet]. 2021;111(1):37–9. Available from: [doi:10.2105/AJPH.2020.305998](https://doi.org/10.2105/AJPH.2020.305998)
55. Kruk ME, Gage AD, Arsenault C, Jordan K, Leslie HH, Roder-DeWan S, et al. High-quality health systems in the Sustainable Development Goals era: time for a revolution. *Lancet Glob Heal* [Internet]. 2018;6(11):e1196–252. Available from: [doi:10.1016/S2214-109X\(18\)30386-3](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(18)30386-3)
56. Maldonado-Pinto EJ. Metodología de la Investigación Social [Internet]. Bogotá: Bogotá: Ediciones de la U; 2018. 296 p. Available from: <https://bibliotecadigital.utn.edu.ec/download/files/original/4a628dda9f88cd8eaf3644ed189b0651ff69db4c.pdf>

57. Kerlinger F. Investigación del comportamiento: Principios y métodos. 4ta. McGRAW-HILL; 1979. 827 p.
58. Arispe-Alburquerque CM, Yangali Vicente JS, Guerrero Bejarano MA, Lozada de Bonilla OR, Acuña Gamboa LA, Arellano Sacramento C. La investigación científica. Una aproximación para los estudios de posgrado. 1era ed. Guayaquil: Universidad Internacional de Ecuador; 2020. 32 p.
59. Neuman WL. Social Research Methods : Qualitative and Quantitative Approaches. Allyn & Bacon; 1996. 560 p.
60. Hernández R, Hernández C, Baptista P. Metodología de la Investigación. 6ta. México: Mc Graw Hill Education; 2014. 634 p.
61. Ñaupas-Paitán H, Mejía Mejía E, Novoa Ramírez E, Villagómez Paucar A. Metodología de la investigación. Cuantitativa - Cualitativa y Redacción de la Tesis. 4ta. Bogotá: Ediciones de la U; 2014. 1–538 p.
62. Casas-Anguita J, Repullo Labrador JR, Donado Campos J. La encuesta como técnica de investigación. Elaboración de cuestionarios y tratamiento estadístico de los datos (I). Aten Primaria [Internet]. 2003;31(8):527–38. Available from: doi: 10.1157/13047738
63. Ahmad S, Hassan S, Farooq U, Ahmad S, Ehsan S, Ali DM, et al. Assessment of COVID-19 related preventive measures in medical students across a lower-middle-income country: A cross-sectional study from Pakistan. Ann Med Surg [Internet]. 2022;82(September):104757. Available from: <https://doi.org/10.1016/j.amsu.2022.104757>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de Consistencia.

PROBLEMA	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	VARIABLE(S) Y DIMENSIONES	METODOLOGÍA
Problema general ¿Cuál es la relación entre el nivel de conocimiento sobre COVID-19 y las medidas preventivas adoptadas por los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, en 2024?	Objetivo general Determinar la relación entre el nivel de conocimiento sobre COVID-19 y las medidas preventivas adoptadas por los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, en 2024.	Hipótesis general HG _a : Existe una relación significativa entre el nivel de conocimiento y las medidas preventivas sobre Covid-19 en pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024.	Variable X. Nivel de conocimiento Dimensiones: -Concepto básico -Medidas Preventivas -Vacunación -Tratamiento y Cuidados - Variantes	Enfoque: Cuantitativo Tipo: Básica, corte transversal Nivel: relacional Diseño: No experimental, descriptivo correlacional
Problemas específicos PE1. ¿Cuál es el nivel de conocimiento sobre Covid-19 en pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024? PE2. ¿Qué nivel de eficacia tienen las medidas preventivas implementadas para mitigar la propagación de COVID-19 por los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024? PE3. ¿Se observan diferencias significativas en la eficacia de las medidas	Objetivos específicos OE1. Evaluar el nivel de conocimiento sobre Covid-19, en pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024. OE2. Determinar el nivel de eficacia de las medidas preventivas implementadas por los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024, para mitigar la propagación de COVID-19. OE3. Determinar si existen diferencias significativas en la eficacia de las medidas preventivas sobre COVID-19	Hipótesis específicas HE1 _a : Los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024, poseen un nivel de conocimiento medio sobre Covid-19. HE2 _a : Los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024, tienen un nivel de eficacia medio al implementar medidas preventivas efectivas para mitigar la propagación de Covid-19.. HE3 _a : Existen diferencias significativas en la eficacia de las medidas preventivas	Variable Y. Medidas preventivas sobre Covid-19 Dimensiones -Uso de mascarillas -Higiene de manos -Distanciamiento físico -Ventilación y aire -Educación y comunicación	Población y muestra: N = 150 pacientes mayores de 18 años que asisten al Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024 n = 108 Técnicas e instrumentos Técnica: Encuesta Instrumentos: -Cuestionario para evaluar el Nivel de conocimiento -Cuestionario para evaluar las Medidas preventivas sobre Covid-19

preventivas sobre COVID-19 en función del nivel de conocimiento (Bajo, Medio, Satisfactorio) de los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024?	en función del nivel de conocimiento (Bajo, Medio, Satisfactorio) de los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024.	sobre COVID-19 entre los diferentes niveles de conocimiento (Bajo, Medio, Satisfactorio) en los pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, Chíncha, 2024.		Técnicas de análisis y procesamiento de datos. -Técnica de registro de datos en hoja de cálculo -Para el Análisis de datos: Estadístico Rho de Spearman para contrastar la hipótesis general. Y t-Student, para las hipótesis específicas. Mediante el software IBM SPSS v. 26.
---	--	---	--	--

Anexo 2. Instrumentos de recolección de datos.



U N I V E R S I D A D
AUTÓNOMA
D E I C A

Cuestionario sobre Nivel de conocimiento y Medidas preventivas sobre Covid-19

A. Características sociodemográficas de los encuestados

Edad: años

Sexo: Masculino () Femenino ()

Nivel educativo

Primaria () Secundaria () Superior no universitaria ()

Superior universitaria ()

Ocupación

Asalariado () Independiente () TFNR () Empleador ()

Trabajador del hogar ()



Instrumento 1

Cuestionario sobre Nivel de conocimiento sobre Covid-19

Estimado(a) paciente: A continuación, encontrará una serie de enunciados acerca del Nivel de conocimiento sobre Covid-19. A cada una de las frases debe responder expresando la frecuencia con que concuerda con esa aseveración y debe marcar la respuesta con un (X); considerando la siguiente valoración: Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), Casi siempre (4), Siempre (5).

Dim.	ITEMS	1	2	3	4	5
Concepto Básico	1. Síntomas comunes: fiebre, tos seca y cansancio.					
	2. El virus se transmite por gotículas respiratorias de persona a persona.					
	3. Personas mayores y con enfermedades crónicas son más vulnerables al COVID-19.					
	4. Lavarse las manos con frecuencia previene la propagación del virus.					
	5. Lavado frecuente de manos o uso de desinfectante previene el COVID-19.					
Medidas Preventivas	6. Distanciamiento físico de al menos 1 metro es clave para prevenir la transmisión.					
	7. Uso de mascarilla en espacios públicos es recomendado cuando no hay distancia física.					
	8. Ventilación adecuada mediante abertura de ventanas reduce riesgo de contagio.					
	9. Aglomeraciones en lugares cerrados y mal ventilados son de alto riesgo.					
	10. Vacunarse reduce el riesgo de enfermedad grave y hospitalización por COVID-19.					
Vacunación	11. Vacunas enseñan al sistema inmunitario a combatir el virus.					
	12. Efectos secundarios comunes incluyen dolor en el brazo y fiebre leve.					
	13. Personal de salud, mayores y personas con condiciones médicas prioritarios para vacunación.					
	14. Vacunas disponibles en centros de salud y campañas comunitarias.					

	15. Dificultad respiratoria y dolor en el pecho indican necesidad de atención médica por COVID-19.					
Tratamiento y Cuidados	16. Monitoreo y aislamiento en casa recomendados para casos leves.					
	17. Oxígeno y antivirales comunes para casos moderados o severos de COVID-19.					
	18. Buscar atención urgente por complicaciones graves como dificultad respiratoria persistente.					
	19. Seguir indicaciones médicas post-recuperación y evitar contacto cercano.					
	20. Variantes del COVID-19 son versiones modificadas con impacto en propagación y gravedad.					
Variantes	21. Variantes pueden aumentar transmisibilidad y afectar eficacia de medidas de control.					
	22. Ajustes en vigilancia epidemiológica y estrategias de vacunación son necesarios.					
	23. Variantes detectadas mediante secuenciación genética de muestras de pacientes.					
	24. Vigilancia epidemiológica permite identificar y gestionar nuevas variantes rápidamente.					
	25. Síntomas comunes: fiebre, tos seca y cansancio.					

Fuente: OMS ²¹.



UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Instrumento 2

Cuestionario sobre Medidas preventivas sobre Covid-19

Estimado(a) paciente, agradezco su colaboración, para determinar el nivel de las medidas preventivas sobre Covid-19, lea cada pregunta cuidadosamente y responda con sinceridad. Luego, seleccione una opción marcándola con una (X) considerando la siguiente valoración: Nunca (1), Casi nunca (2), A veces (3), Casi siempre (4), Siempre (5).

Dim.	ITEMS	1	2	3	4	5
Uso de mascarillas	1. Uso de mascarillas:					
	2. Uso mascarilla regularmente en lugares públicos.					
	3. Prefiero tipo específico de mascarilla.					
	4. Sigo recomendaciones al colocar y quitar.					
	5. Tomo medidas adicionales para protegerme.					
Higiene de manos	6. Observo a otros usando mascarilla correctamente.					
	7. Me lavo las manos varias veces al día.					
	8. Uso desinfectante cuando no puedo lavarlas.					
	9. Lavo manos durante al menos 20 segundos.					
	10. Sigo pasos para lavado adecuado de manos.					
Distanciamiento físico	11. Me lavo las manos en momentos adecuados.					
	12. Mantengo al menos 1 metro de distancia.					
	13. Ajusto interacciones para cumplir distanciamiento físico.					
	14. Enfrento desafíos al mantener distancia en eventos.					
	15. Evito contacto cercano fuera de mi hogar.					
Ventilación y aire	16. Observo cumplimiento del distanciamiento físico en comunidad.					
	17. Considero importante ventilación adecuada en espacios cerrados.					
	18. Implemento medidas para mejorar calidad del aire.					
	19. Conozco pautas para ventilación de espacios cerrados.					

	20. Evalúo calidad del aire en espacios cerrados.					
Educación y comunicación	21. He notado cambios en ventilación en lugares públicos.					
	22. Identifico correctamente síntomas comunes del COVID-19.					
	23. Obtengo información sobre medidas preventivas y situación.					
	24. Participé en campañas educativas sobre COVID-19.					
	25. Considero efectivos diferentes métodos de comunicación.					

Fuente: OMS ²¹.

Anexo 3. Ficha de validación de instrumentos de medición

INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS
SOBRE COVID-19 EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD SAN JUAN DE YANAC, CHINCHA, 2024⁷¹

Nombre del Instrumento: CUESTIONARIO NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE COVID-19

Nombre del Experto: INES JESUS QUISPE PADILLA

Grado Académico: Magister

N° de celular: 956644625

Correo Electrónico: inesjquispe@hotmail.com

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	SI CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	SI CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	SI CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	SI CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	SI CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	SI CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	SI CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	SI CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	SI CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	SI CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES

UNIDAD EJECUTORA 401 PLU
HOSPITAL SAN JUAN DE YANAC
Mag. INES JESUS PADILLA
JEFA DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
C.E. 10540

Nombre y Apellido del Experto:
No. DNI: 91802913



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE COVID-19 EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD SAN JUAN DE YANAC, CHINCHA, 2024 Y

Nombre del Instrumento: CUESTIONARIO MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE COVID-19 Y

Nombre del Experto: INES JESUS QUISPE PADILLA

Grado Académico: Magister

Nº de celular: 956644625

Correo Electrónico: inesjquispe@hotmail.com

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	SI CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	SI CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	SI CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	SI CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	SI CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	SI CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	SI CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	SI CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	SI CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	SI CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES

UNIDAD SELECCIÓN AUTOMÁTICA
HOSPITAL "SANTO DOMINGO DE CHINCHA"
Mag INES JESUS QUISPE PADILLA
JEFE DEPARTAMENTO DE ENFERMERIA
C.E.P. 1540

Nombre y Apellido del Experto:
No. DNI: 21802913



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Nivel de conocimiento y medidas preventivas sobre COVID-19, en pacientes del Puesto de Salud San Juan de Yanac, CHMCHA 2024"

Nombre del Instrumento: Medidas preventivas sobre COVID-19

Nombre del Experto: MARGARITA DORIS ZAIRA SACSÍ

Grado Académico: MAESTRO

N° de celular: 938395787

Correo Electrónico: doriza_21@hotmail.com

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	Si cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	Si cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	Si cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	Si cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	Si cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	Si cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	Si cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	Si cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	Si cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	Si cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES


Mg. DORIS ZAIRA SACSÍ
ENFERMERA
C.E.P. 7747
 Nombre y Apellido del Experto:
 No. DNI: 21807106



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: "Nivel de conocimiento y Medidas preventivas Sobre COVID-19, En pacientes del PUESTO de SALUD SAN JUAN DE YANAC, CHUMBO 2024"

Nombre del Instrumento: Nivel de conocimiento Sobre COVID-19

Nombre del Experto: MARGARITA DORIS ZAIRA SACSÍ

Grado Académico: MAESTRO

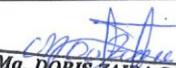
N° de celular: 938395787

Correo Electrónico: dorisa_21@hotmail.com

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	si cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	si cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	si cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	si cumple	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	si cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	si cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	si cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	si cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	si cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	si cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES


Mg. DORIS ZAIRA SACSÍ
ENFERMERA
 C.E. 7786
 Docente de la UAJ
 Nombre: DORIS ZAIRA SACSÍ
 No. DNI: 21807106



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: *NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE COVID-19 EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD SAN JUAN DE YANAC, CHINCHA-2024*

Nombre del Instrumento: CUESTIONARIO *NIVEL DE CONOCIMIENTO SOBRE COVID-19*

Nombre del Experto: ELIZABETH PACHAS BUCHEÑA

Grado Académico: MAGISTER

N° de celular: 920017421

Correo Electrónico: elizabeth_pachas@hotmail.com

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	si Cumple	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	si Cumple	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	si Cumple	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	si Cumple	
5. Sufficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	si Cumple	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	si Cumple	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	si Cumple	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	si Cumple	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	si Cumple	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	si Cumple	

III. OBSERVACIONES GENERALES

--


 GOBIERNO DEL PERU
 UNIDAD EJECUTORA DE SALUD CHINCHA
 HOSPITAL SAN JOSE
 Nombre y Apellido del Experto:
 No. DNI: 42781566



INFORME DE VALIDACIÓN DEL INSTRUMENTO DE INVESTIGACIÓN

I. DATOS GENERALES

Título de la Investigación: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE COVID-19 EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD SAN JUAN DE YANAC, CHINCHA - 2024^{II}

Nombre del Instrumento: CUESTIONARIO "MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE COVID-19"

Nombre del Experto: ELIZABETH PACHAS ALMEYDA

Grado Académico: MAGISTER

N° de celular: 920017421

Correo Electrónico: elizabeth_pachas@hotmail.com

II. ASPECTOS A VALIDAR EN EL CUESTIONARIO

Aspectos a Evaluar	Descripción:	Evaluación Cumple/ No cumple	Preguntas a corregir
1. Claridad	Las preguntas están elaboradas usando un lenguaje apropiado	SI CUMPLE	
2. Objetividad	Las preguntas están expresadas en aspectos observables	SI CUMPLE	
3. Conveniencia	Las preguntas están adecuadas al tema a ser investigado	SI CUMPLE	
4. Organización	Existe una organización lógica y sintáctica en el cuestionario	SI CUMPLE	
5. Suficiencia	El cuestionario comprende todos los indicadores en cantidad y calidad	SI CUMPLE	
6. Intencionalidad	El cuestionario es adecuado para medir los indicadores de la investigación	SI CUMPLE	
7. Consistencia	Las preguntas están basadas en aspectos teóricos del tema investigado	SI CUMPLE	
8. Coherencia	Existe relación entre las preguntas e indicadores	SI CUMPLE	
9. Estructura	La estructura del cuestionario responde a las preguntas de la investigación	SI CUMPLE	
10. Pertinencia	El cuestionario es útil y oportuno para la investigación	SI CUMPLE	

III. OBSERVACIONES GENERALES



 GOBIERNO REGIONAL DE CHINCHA
 UNIDAD EJECUTORA DE SALUD CHINCHA
 HOSPITAL SAN JOSÉ
 Mg. Elizabeth Pachas Almeida
 Nombre y Apellido del Experto:
 No. DNI: 42 78 4566



Anexo 4. Base de Datos.

Nivel de conocimiento

	Características sociodemográfica				D1: Concepto Básico						D2: Medidas Preventivas						D3: Vacunación						D4: Tratamiento y Cuidados						D5: Variantes						
ENC	ED	SE	NE	OC	P1	P2	P3	P4	P5	D1	P6	P7	P8	P9	P10	D2	P11	P12	P13	P14	P15	D3	P16	P17	P18	P19	P20	D4	P21	P22	P23	P24	P25	D5	V1
1	57	2	1	1	2	3	3	4	4	16	2	3	3	4	3	15	2	4	4	4	3	17	1	2	1	2	2	8	3	4	3	4	3	17	73
2	23	1	2	2	4	4	2	4	3	17	4	4	4	4	4	20	5	5	5	4	4	23	4	4	3	4	4	19	2	3	4	4	4	17	96
3	53	2	1	1	2	2	2	2	2	10	3	3	2	3	3	14	2	3	3	4	4	16	3	4	4	4	3	18	4	3	4	4	3	18	76
4	20	1	2	2	3	3	3	3	4	16	1	1	2	1	1	6	2	3	3	4	4	16	2	2	1	2	2	9	1	1	1	1	2	6	53
5	48	2	1	1	4	4	2	4	3	17	3	4	2	4	3	16	4	4	4	4	4	20	5	5	5	5	4	24	3	3	3	3	3	15	92
6	45	2	3	3	3	2	2	2	4	13	1	1	2	1	1	6	2	3	3	4	4	16	2	3	2	3	3	13	1	2	1	2	2	8	56
7	25	1	2	5	4	4	2	4	3	17	5	4	4	5	5	23	3	4	3	3	4	17	4	3	4	3	4	18	1	1	1	1	2	6	81
8	40	2	3	3	5	5	5	4	4	23	4	3	2	3	3	15	4	3	4	4	3	18	2	2	2	1	2	9	2	2	2	2	2	10	75
9	38	1	4	1	3	3	3	2	3	14	3	5	4	4	4	20	2	2	3	3	4	14	3	4	4	4	4	19	4	4	4	4	4	20	87
10	35	1	2	1	1	1	1	1	2	6	5	4	5	5	5	24	2	3	3	4	4	16	1	2	2	2	1	8	3	3	3	2	3	14	68
11	33	2	3	2	3	3	3	3	3	15	5	2	2	5	4	18	4	3	3	4	4	18	3	3	3	3	1	13	4	4	4	4	4	20	84
12	30	1	4	4	2	2	2	2	2	10	4	4	4	5	5	22	2	4	4	4	3	17	1	1	1	4	2	9	2	2	2	3	3	12	70
13	57	1	1	5	1	1	1	1	2	6	5	5	5	5	5	25	2	3	3	4	4	16	5	5	5	5	2	22	4	4	4	3	5	20	89
14	60	2	1	1	2	2	2	2	2	10	1	2	2	3	1	9	2	4	3	3	4	16	4	4	2	4	3	17	3	3	3	3	2	14	66
15	52	1	2	2	4	4	4	4	4	20	4	3	3	3	3	16	2	3	4	3	4	16	3	3	3	3	4	16	3	3	3	3	3	15	83
16	65	2	1	1	3	3	3	2	3	14	2	3	2	2	2	11	4	4	3	3	3	17	2	2	2	2	2	10	4	4	4	4	4	20	72
17	67	1	1	1	4	4	4	4	4	20	5	1	2	3	3	14	3	4	4	4	3	18	3	3	3	3	3	15	2	2	2	2	2	10	77
18	70	2	1	1	2	2	2	3	3	12	2	5	2	4	4	17	4	3	3	3	4	17	4	4	4	4	4	20	3	3	3	3	4	16	82
19	72	2	1	1	4	4	4	3	5	20	4	4	5	5	5	23	2	4	4	3	3	16	5	5	5	3	2	20	3	4	2	4	3	16	95
20	22	1	2	2	3	3	3	3	2	14	3	3	3	3	3	15	3	4	3	4	4	18	3	3	3	3	4	16	2	2	2	4	2	12	75
21	77	2	1	1	3	3	3	3	3	15	4	4	4	4	4	20	4	5	4	4	5	22	3	3	3	3	3	15	4	4	4	4	4	20	92
22	19	1	2	1	4	4	4	4	4	20	5	5	5	5	5	25	2	3	3	4	4	16	4	4	4	4	4	20	3	3	3	3	1	13	94
23	29	2	3	1	2	2	2	2	2	10	4	4	4	4	4	20	3	4	4	4	4	19	2	2	2	2	2	10	1	1	1	4	2	9	68
24	25	1	4	1	3	3	3	3	4	16	5	3	5	5	3	21	4	3	4	4	4	19	3	3	3	3	3	15	5	5	5	5	2	22	93
25	23	2	3	3	3	4	2	4	3	16	3	4	3	3	3	16	2	4	3	3	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	2	4	3	17	85
26	22	2	2	2	2	2	2	4	2	12	4	3	4	4	4	19	3	4	4	4	3	18	3	3	2	3	3	14	3	3	3	3	4	16	79
27	20	1	2	1	4	4	4	4	4	20	2	2	2	2	2	10	4	4	3	4	3	18	5	4	3	4	3	19	2	2	2	2	2	10	77
28	57	1	1	1	3	3	3	3	1	13	3	3	3	3	3	15	2	3	4	4	4	17	3	4	2	4	3	16	3	3	3	3	3	15	76
29	19	1	2	2	1	1	1	4	2	9	1	4	1	4	1	11	2	4	3	3	4	16	3	3	2	3	3	14	4	4	4	4	4	20	70
30	28	1	4	1	5	5	5	5	2	22	2	2	2	2	2	10	1	2	2	3	1	9	3	4	4	5	4	20	5	5	5	3	2	20	81

31	51	1	2	2	4	4	2	4	3	17	5	4	5	4	4	22	4	5	5	4	4	22	4	3	2	3	3	15	3	3	3	3	4	16	92
32	48	1	2	1	3	3	3	3	4	16	1	1	3	3	1	9	5	5	4	5	4	23	3	5	4	4	4	20	3	3	3	3	3	15	83
33	45	1	2	2	2	2	2	2	2	10	5	5	5	4	4	23	3	4	5	5	4	21	5	4	5	5	5	24	4	4	4	4	4	20	98
34	57	2	1	1	3	3	3	3	3	15	5	5	4	5	5	24	2	3	3	2	4	14	5	2	2	5	4	18	2	2	2	2	2	10	81
35	40	2	3	1	4	4	4	4	4	20	2	3	3	4	4	16	2	4	5	5	4	20	4	4	4	5	5	22	3	3	3	3	3	15	93
36	38	1	4	2	5	5	5	3	2	20	4	4	4	4	4	20	1	1	2	3	1	8	5	5	5	5	5	25	4	4	4	4	4	20	93
37	35	1	4	1	3	3	3	3	4	16	2	3	3	4	4	16	3	4	5	5	4	21	1	2	2	3	1	9	3	3	2	3	3	14	76
38	33	1	2	2	3	3	3	3	3	15	3	4	3	3	4	17	2	4	3	3	4	16	3	4	3	4	4	18	5	4	3	4	3	19	85
39	30	2	3	2	4	4	4	4	4	20	4	3	4	4	3	18	2	3	3	4	4	16	4	3	3	4	4	18	3	4	2	4	3	16	88
40	57	2	1	1	2	2	2	2	2	10	2	2	3	3	4	14	4	5	5	5	4	23	2	4	4	3	4	17	3	3	2	3	3	14	78
41	60	1	2	1	3	3	3	3	3	15	3	4	4	4	3	18	2	3	3	4	4	16	3	4	4	3	4	18	3	4	4	5	4	20	87
42	52	2	3	3	4	4	4	4	4	20	4	3	3	4	4	18	4	4	5	5	5	23	4	3	4	3	4	18	4	3	2	3	3	15	94
43	21	1	2	5	3	3	2	3	3	14	2	4	4	4	3	17	1	1	3	3	1	9	2	4	4	3	4	17	3	5	4	4	4	20	77
44	67	1	2	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	25
45	70	2	1	1	3	4	2	4	3	16	3	4	4	4	4	19	2	3	3	2	4	14	4	3	4	3	4	18	5	2	2	5	4	18	85
46	23	1	2	2	3	3	2	3	3	14	2	3	4	3	4	16	4	4	5	4	4	21	2	4	4	3	4	17	4	4	4	5	5	22	90
47	75	1	1	1	3	4	4	5	4	20	4	4	3	3	3	17	2	3	3	4	4	16	3	4	4	3	4	18	5	5	5	5	5	25	96
48	33	2	4	1	4	3	2	3	3	15	3	4	4	4	3	18	3	4	5	4	4	20	4	3	4	3	4	18	1	2	2	3	1	9	80
49	57	2	3	1	3	5	4	4	4	20	4	3	3	3	4	17	4	4	5	5	5	23	2	3	4	4	4	17	3	4	3	4	4	18	95
50	29	1	4	4	5	4	5	5	5	24	2	4	4	3	3	16	2	3	3	4	4	16	3	4	3	4	4	18	4	3	3	4	4	18	92
51	25	1	2	2	5	2	2	5	4	18	3	4	3	4	4	18	4	5	5	5	5	24	4	3	4	3	4	18	2	4	4	3	4	17	95
52	23	2	3	2	4	4	4	5	5	22	4	5	4	4	5	22	1	1	3	3	1	9	2	4	4	3	4	17	3	4	4	3	4	18	88
53	22	1	2	1	5	5	5	5	5	25	2	3	3	4	4	16	4	3	5	5	4	21	3	4	4	3	4	18	4	3	4	3	4	18	98
54	20	2	2	1	1	2	2	3	1	9	3	4	4	4	4	19	5	5	4	5	5	24	4	3	4	3	4	18	2	4	4	3	4	17	87
55	57	1	4	2	4	3	3	3	3	16	4	3	4	4	4	19	4	4	5	5	5	23	2	3	3	2	4	14	3	4	4	3	4	18	90
56	30	2	3	1	2	3	2	2	2	11	2	4	3	3	4	16	2	3	3	4	4	16	3	4	3	4	4	18	4	3	4	3	4	18	79
57	55	2	1	1	5	1	2	3	3	14	3	4	4	4	3	18	4	5	4	5	5	23	4	3	4	3	4	18	2	4	4	3	4	17	90
58	53	1	2	2	2	5	2	4	4	17	4	4	3	4	3	18	2	3	3	4	4	16	2	4	4	3	4	17	3	4	4	3	4	18	86
59	51	2	2	1	4	4	5	5	5	23	2	3	4	4	4	17	4	5	3	4	4	20	3	4	4	3	4	18	4	3	4	3	4	18	96
60	48	2	2	1	3	3	3	3	3	15	4	4	4	4	3	19	2	3	3	4	4	16	2	3	2	3	4	14	2	3	4	4	4	17	81
61	45	1	2	1	4	4	4	4	4	20	1	2	2	3	1	9	4	5	5	4	5	23	2	3	4	4	4	17	3	4	3	4	4	18	87
62	57	2	2	2	3	5	3	5	5	21	2	4	4	3	4	17	3	5	4	3	5	20	4	4	4	3	4	19	4	3	4	3	4	18	95
63	40	1	2	2	1	1	1	1	1	5	4	4	3	4	3	18	2	4	3	3	4	16	3	5	4	5	3	20	2	4	4	3	4	17	76
64	38	2	2	1	5	3	5	5	3	21	3	4	4	4	4	19	4	5	3	5	3	20	3	4	4	3	4	18	3	4	4	3	4	18	96
65	35	1	3	1	3	4	3	3	3	16	2	3	4	4	3	16	4	5	5	4	5	23	4	4	4	4	4	20	4	3	4	3	4	18	93
66	33	1	2	2	4	3	4	4	4	19	4	4	3	4	3	18	1	1	2	3	1	8	4	5	4	5	4	22	2	3	3	2	4	14	81
67	30	1	4	4	2	2	2	2	2	10	3	4	4	3	4	18	2	3	3	2	4	14	4	4	4	3	3	18	3	4	3	4	4	18	78
68	20	1	2	2	3	3	3	3	3	15	4	3	3	4	3	17	5	5	5	4	5	24	5	4	5	5	5	24	4	3	4	3	4	18	98
69	60	2	3	2	1	4	1	4	1	11	2	3	4	3	4	16	4	5	5	5	5	24	4	5	5	5	5	24	2	4	4	3	4	17	92

70	52	2	2	1	2	2	2	2	2	10	3	4	3	3	4	17	5	5	5	5	5	25	4	4	4	4	3	19	3	4	4	3	4	18	89
71	65	1	2	2	5	4	5	4	4	22	4	4	4	3	4	19	2	4	3	3	4	16	3	4	5	3	5	20	2	3	2	3	4	14	91
72	67	1	2	1	1	1	3	3	1	9	2	3	4	4	3	16	5	5	5	4	4	23	3	4	3	4	4	18	2	3	4	4	4	17	83
73	70	2	1	1	5	5	5	4	4	23	4	4	3	4	4	19	2	4	3	3	4	16	2	3	4	3	3	15	4	5	5	3	3	20	93
74	19	1	2	2	5	5	4	2	5	21	3	3	4	4	4	18	1	1	3	3	1	9	5	4	5	5	4	23	4	4	4	4	3	19	90
75	75	2	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	25
76	28	1	4	1	3	3	3	3	3	15	4	3	4	3	4	18	2	3	3	2	4	14	4	4	3	4	4	19	3	4	3	4	4	18	84
77	57	2	1	1	4	5	5	4	4	22	2	3	4	4	3	16	4	5	5	4	4	22	3	5	5	3	4	20	2	3	3	3	2	13	93
78	29	1	4	1	3	3	3	3	3	15	4	4	3	4	4	19	2	3	3	4	4	16	3	4	4	4	3	18	5	4	5	5	4	23	91
79	25	2	2	2	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	25
80	23	1	2	1	5	3	4	5	3	20	2	4	4	3	4	17	1	1	2	3	1	8	5	3	4	3	5	20	4	4	3	4	4	19	84
81	22	2	2	2	3	4	5	5	5	22	4	2	3	2	3	14	4	5	5	4	4	22	3	3	4	4	3	17	5	5	5	5	4	24	99
82	20	1	2	1	3	3	3	3	3	15	3	4	4	4	4	19	5	5	5	5	4	24	5	4	5	5	5	24	3	4	4	4	3	18	10
83	57	1	2	2	4	4	4	4	4	20	2	3	4	3	4	16	4	5	5	5	5	24	4	4	4	4	4	20	4	4	3	4	3	18	98
84	45	2	2	1	2	2	2	2	3	11	4	4	4	4	3	19	5	5	5	5	4	24	4	4	4	4	4	20	5	5	4	5	5	24	98
85	18	1	2	1	5	2	2	5	4	18	3	4	3	4	4	18	4	5	5	4	4	22	3	3	2	3	3	14	3	3	4	4	3	17	89
86	40	1	1	1	4	4	2	4	3	17	2	3	4	4	4	17	5	5	5	4	4	23	5	4	3	4	3	19	5	4	5	5	5	24	0
87	38	2	3	3	3	4	3	3	3	16	4	4	3	4	3	18	4	5	5	4	5	23	3	4	2	4	3	16	2	4	4	3	4	17	90
88	35	1	2	1	4	4	2	4	3	17	3	4	4	4	5	20	2	3	3	4	4	16	3	3	2	3	3	14	3	4	4	3	4	18	85
89	33	1	2	2	4	4	1	4	1	14	2	4	3	3	4	16	2	3	3	2	4	14	5	4	4	5	5	23	4	3	4	3	4	18	85
90	30	2	2	3	2	5	2	5	4	18	4	4	4	3	4	19	5	5	5	4	4	23	4	3	2	3	3	15	2	4	4	3	4	17	92
91	26	1	2	1	5	2	2	5	4	18	3	3	4	4	4	18	1	1	3	3	1	9	3	5	4	4	4	20	3	4	4	3	4	18	83
92	60	2	1	1	2	3	4	3	3	15	4	3	4	4	3	18	5	5	5	4	4	23	4	4	3	5	5	21	4	3	4	3	4	18	95
93	52	1	2	2	4	4	2	4	3	17	2	4	4	4	4	18	2	4	3	3	4	16	5	2	2	5	4	18	2	4	4	3	4	17	86
94	65	1	1	1	4	5	3	5	3	20	3	4	4	4	4	19	2	3	3	4	4	16	4	4	4	3	5	20	3	4	4	3	4	18	93
95	67	2	1	1	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	25
96	70	1	2	2	4	4	5	5	4	22	2	4	3	4	4	17	1	1	2	3	1	8	1	2	2	3	1	9	2	4	4	3	4	17	73
97	72	2	1	1	3	3	3	3	2	14	4	3	4	4	4	19	3	4	3	3	4	17	4	3	3	3	3	16	3	4	4	3	4	18	84
98	24	1	2	1	1	2	2	3	1	9	3	4	3	4	4	18	4	3	4	4	3	18	2	3	2	2	2	11	4	3	4	3	4	18	74
99	75	2	1	1	5	5	3	5	3	21	1	2	2	3	1	9	1	1	3	3	1	9	5	1	2	3	3	14	2	4	4	3	4	17	70
10																																			
0	36	1	2	2	4	2	3	4	2	15	3	4	4	4	4	19	3	4	4	4	3	18	2	5	2	4	4	17	3	4	4	3	4	18	87
10																																			
1	29	2	3	2	3	3	5	5	5	21	2	4	3	4	4	17	4	3	3	4	4	18	4	4	5	5	5	23	4	3	4	3	4	18	97
10																																			
2	25	2	3	1	5	2	2	5	4	18	4	4	4	4	4	20	2	4	4	4	3	17	2	3	3	3	3	14	2	4	4	3	4	17	86
10																																			
3	23	1	2	1	4	5	3	4	5	21	3	4	4	4	4	19	1	3	2	3	3	12	4	4	4	4	4	20	3	4	4	3	4	18	90

10	4	22	1	2	1	5	3	3	3	5	19	4	4	3	4	3	18	2	4	3	3	4	16	3	5	5	5	4	22	4	3	4	3	4	18	93
10	5	20	1	2	1	5	4	4	5	4	22	3	4	4	3	4	18	3	4	5	5	5	22	4	4	4	4	4	20	2	4	4	3	4	17	99
10	6	57	2	1	1	3	3	3	2	3	14	2	4	4	4	3	17	1	1	2	3	1	8	5	3	5	5	3	21	3	4	4	3	4	18	78
10	7	30	1	4	4	4	4	2	4	3	17	3	4	3	4	4	18	4	4	4	5	5	22	3	4	3	3	3	16	4	3	4	3	4	18	91
10	8	40	2	1	1	3	3	3	3	3	15	4	5	4	5	5	23	5	5	5	5	5	25	4	3	4	4	4	19	2	4	4	3	4	17	99

Medidas preventivas sobre Covid-19

	D6: Uso de mascarillas						D7: Higiene de manos						D8: Distanciamiento físico						D9: Ventilación y aire						D10: Educación y comunicación						
ENC	P26	P27	P28	P29	P30	D6	P31	P32	P33	P34	P35	D7	P36	P37	P38	P39	P40	D8	P41	P42	P43	P44	P45	D9	P46	P47	P48	P49	P50	D10	V2
1	1	1	3	3	1	9	2	3	3	4	3	15	2	4	4	4	3	17	1	2	1	2	2	8	4	4	3	4	4	19	68
2	5	5	5	4	4	23	4	4	4	4	4	20	5	5	5	4	4	23	3	3	4	4	3	17	2	3	4	4	4	17	100
3	2	3	3	4	4	16	3	3	2	3	3	14	2	3	3	4	4	16	3	4	4	4	3	18	4	3	4	4	3	18	82
4	2	3	3	4	4	16	1	1	2	1	1	6	2	3	3	4	4	16	2	2	1	2	2	9	1	1	1	1	2	6	53
5	4	4	4	4	4	20	3	4	2	4	3	16	4	4	4	4	4	20	5	5	5	5	4	24	3	3	3	3	3	15	95
6	2	3	3	4	4	16	1	1	2	1	1	6	2	3	3	2	2	12	2	3	2	3	3	13	1	2	1	2	2	8	55
7	3	4	3	3	4	17	5	4	4	5	5	23	3	4	3	3	4	17	4	3	4	3	4	18	1	1	1	1	2	6	81
8	4	3	4	4	3	18	4	3	2	3	3	15	4	3	4	4	3	18	2	2	2	1	2	9	2	2	2	2	2	10	70
9	2	2	3	3	4	14	3	5	4	4	4	20	2	2	3	3	4	14	3	4	4	4	4	19	4	4	4	4	4	20	87
10	2	3	3	4	4	16	5	4	5	5	5	24	2	3	3	4	4	16	1	2	2	2	1	8	3	3	3	2	3	14	78
11	4	3	3	4	4	18	4	3	4	4	4	19	4	3	3	4	4	18	3	3	3	3	1	13	4	4	4	4	4	20	88
12	2	4	4	4	3	17	4	4	4	5	5	22	2	4	4	4	3	17	3	4	4	4	4	19	2	2	2	3	3	12	87
13	2	3	3	4	4	16	5	5	5	5	5	25	2	3	3	4	4	16	5	5	5	5	2	22	4	4	4	3	5	20	99
14	2	4	3	3	4	16	1	2	2	3	1	9	2	4	3	3	4	16	4	4	2	4	3	17	3	3	3	3	2	14	72
15	2	3	4	3	4	16	4	3	3	3	3	16	2	3	4	3	4	16	3	3	3	3	4	16	3	3	3	3	3	15	79
16	4	4	3	3	3	17	3	2	3	2	3	13	4	4	3	3	3	17	2	2	2	2	2	10	4	4	4	4	4	20	77
17	3	4	4	4	3	18	5	1	2	3	3	14	3	4	4	4	3	18	3	3	3	3	3	15	2	2	2	2	2	10	75
18	4	3	3	3	4	17	2	5	2	4	4	17	4	3	3	3	4	17	4	4	4	4	4	20	3	3	3	3	4	16	87
19	2	4	4	3	3	16	4	4	5	5	5	23	2	4	4	3	3	16	5	5	5	3	2	20	4	4	3	4	4	19	94
20	3	4	3	4	4	18	3	3	3	3	3	15	3	4	3	4	4	18	3	3	3	3	4	16	2	2	2	4	2	12	79
21	4	5	4	4	5	22	4	4	4	4	4	20	4	5	4	4	5	22	3	3	3	3	3	15	4	4	4	4	4	20	99
22	2	3	3	4	4	16	5	5	5	5	5	25	2	3	3	4	4	16	4	4	4	4	4	20	3	3	3	3	1	13	90
23	3	4	4	4	4	19	4	4	4	4	4	20	3	4	4	4	4	19	2	2	2	2	2	10	1	1	1	4	2	9	77
24	4	3	4	4	4	19	5	3	5	5	3	21	4	3	4	4	4	19	3	3	3	3	3	15	5	5	5	5	2	22	96
25	2	4	3	3	4	16	3	4	3	3	3	16	2	4	3	3	4	16	4	4	4	4	4	20	4	4	2	4	3	17	85

26	3	4	4	4	3	18	4	3	4	4	4	19	3	4	4	4	3	18	3	3	2	3	3	14	3	3	3	3	4	16	85
27	1	1	3	3	1	9	2	2	2	2	2	10	4	4	3	4	3	18	5	4	3	4	3	19	2	2	2	2	2	10	66
28	2	3	4	4	4	17	3	3	3	3	3	15	2	3	4	4	4	17	3	4	2	4	3	16	3	3	3	3	3	15	80
29	2	4	3	3	4	16	3	2	3	2	3	13	2	4	3	3	4	16	3	3	2	3	3	14	4	4	4	4	4	20	79
30	1	2	2	3	1	9	2	2	2	2	2	10	1	2	2	3	1	9	3	4	4	5	4	20	5	5	5	3	2	20	68
31	4	5	5	4	4	22	5	4	5	4	4	22	4	5	5	4	4	22	4	3	2	3	3	15	4	4	3	4	4	19	100
32	5	5	4	5	4	23	1	1	3	3	1	9	5	5	4	5	4	23	3	5	4	4	4	20	3	3	3	3	3	15	90
33	3	4	5	5	4	21	5	5	5	4	4	23	3	4	5	5	4	21	5	4	5	5	5	24	4	4	4	4	4	20	109
34	2	3	3	2	4	14	5	5	4	5	5	24	2	3	3	2	4	14	5	2	2	5	4	18	2	2	2	2	2	10	80
35	2	4	5	5	4	20	2	3	3	4	4	16	2	4	5	5	4	20	4	4	4	5	5	22	3	3	3	3	3	15	93
36	1	1	2	3	1	8	4	4	4	4	4	20	1	1	2	3	1	8	5	5	5	5	5	25	4	4	4	4	4	20	81
37	3	4	5	5	4	21	2	3	3	4	4	16	3	4	5	5	4	21	1	2	2	3	1	9	3	3	2	3	3	14	81
38	2	4	3	3	4	16	3	4	3	3	4	17	2	4	3	3	4	16	3	4	3	4	4	18	5	4	3	4	3	19	86
39	2	3	3	4	4	16	4	3	4	4	4	19	2	3	3	4	4	16	4	3	3	4	4	18	3	4	2	4	3	16	85
40	4	5	5	5	4	23	2	2	3	3	4	14	4	5	5	5	4	23	2	4	4	3	4	17	3	3	2	3	3	14	91
41	2	3	3	4	4	16	3	4	4	4	3	18	2	3	3	4	4	16	3	4	4	3	4	18	3	4	4	5	4	20	88
42	4	4	5	5	5	23	4	3	3	4	4	18	4	4	5	5	5	23	4	3	4	3	4	18	4	3	2	3	3	15	97
43	1	1	3	3	1	9	2	4	4	4	3	17	1	1	3	3	1	9	2	4	4	3	4	17	3	5	4	4	4	20	72
44	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	25
45	2	3	3	2	4	14	3	4	4	4	4	19	2	3	3	2	4	14	4	3	4	3	4	18	5	2	2	5	4	18	83
46	4	4	5	4	4	21	2	3	4	3	4	16	4	4	5	4	4	21	2	4	4	3	4	17	4	4	4	5	5	22	97
47	2	3	3	4	4	16	4	4	3	3	3	17	2	3	3	4	4	16	3	4	4	3	4	18	5	5	5	5	5	25	92
48	3	4	5	4	4	20	3	4	4	4	3	18	3	4	5	4	4	20	4	3	4	3	4	18	1	2	2	3	1	9	85
49	4	4	5	5	5	23	4	3	3	3	4	17	4	4	5	5	5	23	2	3	4	4	4	17	3	4	3	4	4	18	98
50	2	3	3	4	4	16	2	4	4	3	3	16	2	3	3	4	4	16	3	4	3	4	4	18	4	3	3	4	4	18	84
51	4	5	5	5	5	24	4	3	4	4	4	19	4	5	5	5	5	24	4	3	4	3	4	18	2	4	4	3	4	17	102
52	1	1	3	3	1	9	4	5	4	4	5	22	1	1	3	3	1	9	2	4	4	3	4	17	4	4	3	4	4	19	76
53	4	3	5	5	4	21	2	3	3	4	4	16	4	3	5	5	4	21	3	4	4	3	4	18	4	3	4	3	4	18	94
54	5	5	4	5	5	24	3	4	4	4	4	19	5	5	4	5	5	24	4	3	4	3	4	18	2	4	4	3	4	17	102
55	4	4	5	5	5	23	4	3	4	4	4	19	4	4	5	5	5	23	2	3	3	2	4	14	3	4	4	3	4	18	97
56	2	3	3	4	4	16	2	4	3	3	4	16	2	3	3	4	4	16	3	4	3	4	4	18	4	3	4	3	4	18	84
57	4	5	4	5	5	23	4	3	4	4	4	19	4	5	4	5	5	23	4	3	4	3	4	18	2	4	4	3	4	17	100
58	2	3	3	4	4	16	4	4	3	4	3	18	2	3	3	4	4	16	2	4	4	3	4	17	4	4	3	4	4	19	86
59	4	5	3	4	4	20	2	3	4	4	4	17	4	5	3	4	4	20	3	4	4	3	4	18	4	3	4	3	4	18	93
60	2	3	3	4	4	16	4	4	4	4	3	19	2	3	3	4	4	16	2	3	2	3	4	14	2	3	4	4	4	17	82
61	4	5	5	4	5	23	1	2	2	3	1	9	4	5	5	4	5	23	2	3	4	4	4	17	3	4	3	4	4	18	90
62	3	5	4	3	5	20	2	4	4	3	4	17	3	5	4	3	5	20	4	4	4	3	4	19	4	3	4	3	4	18	94
63	2	4	3	3	4	16	4	4	3	4	3	18	2	4	3	3	4	16	3	5	4	5	3	20	2	4	4	3	4	17	87
64	4	5	3	5	3	20	3	4	4	4	4	19	4	5	3	5	3	20	3	4	4	3	4	18	3	4	4	3	4	18	95
65	4	5	5	4	5	23	2	3	4	4	3	16	4	5	5	4	5	23	4	4	4	4	4	20	4	3	4	3	4	18	100
66	1	1	2	3	1	8	4	4	3	4	3	18	1	1	2	3	1	8	4	5	4	5	4	22	2	3	3	2	4	14	70
67	2	3	3	2	4	14	3	4	4	3	4	18	2	3	3	2	4	14	4	4	4	3	3	18	4	4	3	4	4	19	83

68	5	5	5	4	5	24	4	3	3	4	3	17	5	5	5	4	5	24	4	4	5	5	5	23	4	3	4	3	4	18	106
69	4	5	5	5	5	24	2	3	4	3	4	16	4	5	5	5	5	24	4	5	5	5	5	24	2	4	4	3	4	17	105
70	5	5	5	5	5	25	3	4	3	3	4	17	5	5	5	5	5	25	3	3	4	4	3	17	3	4	4	3	4	18	102
71	2	4	3	3	4	16	4	4	4	3	4	19	2	4	3	3	4	16	3	4	5	3	5	20	2	3	2	3	4	14	85
72	5	5	5	4	4	23	2	3	4	4	3	16	5	5	5	4	4	23	3	4	3	4	4	18	2	3	4	4	4	17	97
73	2	4	3	3	4	16	4	4	3	4	4	19	2	4	3	3	4	16	2	3	4	3	3	15	4	5	5	3	3	20	86
74	1	1	3	3	1	9	3	3	4	4	4	18	3	4	4	4	4	19	5	4	5	5	4	23	4	4	4	4	3	19	88
75	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	25
76	2	3	3	2	4	14	4	3	4	3	4	18	2	3	3	2	4	14	3	3	4	4	3	17	3	4	3	4	4	18	81
77	4	5	5	4	4	22	2	3	4	4	3	16	4	5	5	4	4	22	3	5	5	3	4	20	2	3	3	3	2	13	93
78	2	3	3	4	4	16	4	4	3	4	4	19	2	3	3	4	4	16	3	4	4	4	3	18	5	4	5	5	4	23	92
79	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	25
80	1	1	2	3	1	8	2	4	4	3	4	17	3	4	4	4	4	19	5	3	4	3	5	20	4	4	3	4	4	19	83
81	4	5	5	4	4	22	3	2	3	2	3	13	4	5	5	4	4	22	3	3	4	4	3	17	5	5	5	5	4	24	98
82	3	2	4	4	4	17	3	4	2	4	4	17	3	2	4	4	4	17	3	2	4	4	4	17	3	3	4	4	3	17	85
83	4	5	5	5	5	24	2	3	4	3	4	16	4	5	5	5	5	24	4	4	4	4	4	20	4	4	3	4	3	18	102
84	5	5	5	5	4	24	4	4	4	4	3	19	5	5	5	5	4	24	4	4	4	4	4	20	5	5	4	5	5	24	111
85	4	5	5	4	4	22	3	4	3	4	4	18	4	5	5	4	4	22	3	3	2	3	3	14	3	3	4	4	3	17	93
86	5	5	5	4	4	23	2	3	4	4	4	17	5	5	5	4	4	23	5	4	3	4	3	19	5	4	5	5	5	24	106
87	4	5	5	4	5	23	4	3	4	4	4	19	4	5	5	4	5	23	3	4	2	4	3	16	2	4	4	3	4	17	98
88	2	3	3	4	4	16	3	4	4	4	5	20	2	3	3	4	4	16	3	3	2	3	3	14	3	4	4	3	4	18	84
89	2	3	3	2	4	14	2	4	3	3	4	16	2	3	3	2	4	14	5	2	2	5	4	18	4	3	4	3	4	18	80
90	5	5	5	4	4	23	4	4	4	3	4	19	5	5	5	4	4	23	4	3	2	3	3	15	2	4	4	3	4	17	97
91	1	1	3	3	1	9	3	3	4	4	4	18	1	1	3	3	1	9	3	5	4	4	4	20	3	4	4	3	4	18	74
92	5	5	5	4	4	23	4	3	4	4	4	19	5	5	5	4	4	23	4	4	3	5	5	21	4	3	4	3	4	18	104
93	2	4	3	3	4	16	2	4	4	4	4	18	2	4	3	3	4	16	5	2	2	5	4	18	2	4	4	3	4	17	85
94	2	3	3	4	4	16	3	4	4	4	4	19	2	3	3	4	4	16	4	4	4	3	5	20	3	4	4	3	4	18	89
95	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	1	1	1	1	1	5	25
96	1	1	2	3	1	8	2	4	3	4	4	17	3	4	4	4	4	19	3	4	4	4	4	19	2	4	4	3	4	17	80
97	3	4	3	3	4	17	4	3	4	4	4	19	3	4	3	3	4	17	4	3	3	3	3	16	3	4	4	3	4	18	87
98	4	3	4	4	3	18	3	4	3	4	4	18	4	3	4	4	3	18	2	3	2	2	2	11	4	3	4	3	4	18	83
99	1	1	3	3	1	9	1	2	2	3	1	9	1	1	3	3	1	9	5	1	2	3	3	14	2	4	4	3	4	17	58
100	3	4	4	4	3	18	3	4	4	4	4	19	3	4	4	4	3	18	2	5	2	4	4	17	3	4	4	3	4	18	90
101	4	3	3	4	4	18	2	4	3	4	4	17	4	3	3	4	4	18	4	4	5	5	5	23	4	4	3	4	4	19	95
102	2	4	4	4	3	17	4	4	4	4	4	20	2	4	4	4	3	17	2	3	3	3	3	14	2	4	4	3	4	17	85
103	1	3	2	3	3	12	3	4	4	4	4	19	1	3	2	3	3	12	4	4	4	4	4	20	3	4	4	3	4	18	81
104	2	4	3	3	4	16	4	3	4	4	4	19	2	4	3	3	4	16	3	5	5	5	4	22	4	3	4	3	4	18	91
105	3	4	5	5	5	22	3	4	4	3	4	18	3	4	5	5	5	22	4	4	4	4	4	20	2	4	4	3	4	17	99
106	1	1	2	3	1	8	2	4	4	4	3	17	1	1	2	3	1	8	5	3	5	5	3	21	3	4	4	3	4	18	72
107	4	4	4	5	5	22	4	3	4	4	4	19	4	4	4	5	5	22	3	4	3	3	3	16	4	4	3	4	4	19	98
108	5	5	5	5	5	25	4	5	4	5	5	23	5	5	5	5	5	25	5	2	2	5	4	18	2	4	4	3	4	17	108

Evidencias documentarias



Chincha Alta, 13 de Diciembre del 2024

OFICIO N°1430-2024-UAI-FCS
Obs. Eva Laurente Mendez
Jefa del establecimiento
PUESTO DE SALUD SAN JUAN DE YANAC
Presente. -

De mi especial consideración:

Es grato dirigirme a usted para saludarle cordialmente.

La Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica tiene como principal objetivo formar profesionales con un perfil científico y humanístico, sensibles con los problemas de la sociedad y con vocación de servicio, este compromiso lo interiorizamos a través de nuestros programas académicos, bajo la excelencia en la formación académica, y trabajando transversalmente con nuestros pilares como son la **investigación**, responsabilidad social y bienestar universitario en inserción laboral.

En tal sentido, nuestra estudiante se encuentra en el desarrollo de tesis para la obtención del título profesional, para los programas académicos de Enfermería, Psicología y Obstetricia. La estudiante ha tenido a bien seleccionar temas de estudio de interés con la realidad local y regional, tomando en cuenta a la institución que usted dirige.

Como parte de la exigencia del proceso de investigación, se debe contar con la **autorización** de la Institución elegida, para que la estudiante pueda proceder a realizar el estudio, recabar información y aplicar su instrumento de investigación, misma que a través del presente documento solicitamos.

Adjuntamos la carta de presentación de la estudiante con el tema de investigación propuesto y quedamos a la espera de su aprobación.

Sin otro particular y con la seguridad de merecer su atención, me suscribo, no sin antes reiterarle los sentimientos de mi especial consideración.



Mag. José Yomil Pérez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

☎ (056) 269176
✉ info@autonomadeica.edu.pe
📍 Av. Abelardo Alva Maurtua 489
🌐 autonomadeica.edu.pe

CARTA DE PRESENTACIÓN

El Decano de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Ica, que suscribe

Hace Constar:

Que, **QUINCHO PAUCAR, Glenda Melcy** identificada con código de estudiante **A171000153** del Programa Académico de Enfermería, quien viene desarrollando la tesis denominada **"NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE COVID-19, EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD SAN JUAN DE YANAC, CHINCHA, 2024"**

Se expide el presente documento, a fin de que el encargado, tenga a bien autorizar a la estudiante en mención, a recoger los datos y aplicar su instrumento para su investigación, comprometiéndose a actuar con respeto y transparencia dentro de ella, así como a entregar una copia de la investigación cuando esté finalmente sustentada y aprobada, para los fines que se estimen necesarios.

Chincha Alta, 13 de Diciembre del 2024



Mag. José Yomil Pérez Gomez
DECANO (E)
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE ICA

Constancia de aplicación



PERÚ

Ministerio de Salud



"AÑO DEL BICENTENARIO, DE LA CONSOLIDACIÓN DE NUESTRA
INDEPENDENCIA, Y DE LA CONMEMORACIÓN DE LAS HEROICAS
BATALLAS DE JUNÍN Y AYACUCHO"

CONSTANCIA

QUIEN SUSCRIBE ES LA JEFA DEL PUESTO DE SALUD SAN JUAN DE
YANAC – CHINCHA

HACE CONSTAR

Que, GLENDA MELCY QUINCHO PAUCAR, estudiante del Programa académico de Enfermería de la Universidad Autónoma de Ica, con su tesis titulada: NIVEL DE CONOCIMIENTO Y MEDIDAS PREVENTIVAS SOBRE COVID-19, EN PACIENTES DEL PUESTO DE SALUD SAN JUAN DE YANAC, CHINCHA, 2024; aplicó de manera satisfactoria los instrumentos de investigación en esta institución.

Se expide la presente constancia a solicitud de la parte interesada, para los fines que estime conveniente.

GOBIERNO REGIONAL ICA
PUESTO DE SALUD SAN JUAN DE YANAC

LAURENTE MENDEZ EVA
C.O.P. 6525
JEFATURA

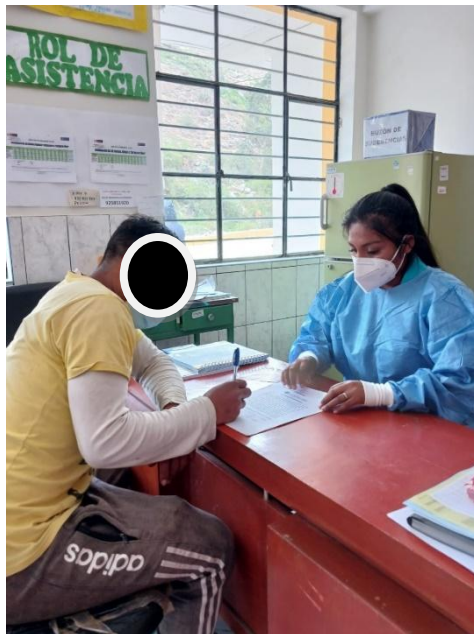
San Juan de Yanac, 27 de diciembre del 2024

Anexo 5. Evidencia fotográfica.

Tesista Glenda Melcy Quincho Paucar, en la parte frontal del Puesto de Salud San Juan de Yanac, durante la aplicación de los instrumentos de recogida de datos.



Tesista Glenda Melcy
Quincho Paucar, aplicando
la encuesta.



Anexo 6. Informe de turnitin al 28% de similitud



Página 1 of 128 - Portada

Identificador de la entrega trnoid::3117:420875317

1. TESIS_GLENDA MELCY QUINCHO PAUCAR.docx

 Universidad Autónoma de Ica

Detalles del documento

Identificador de la entrega
trnoid::3117:420875317

Fecha de entrega
14 ene 2025, 4:03 p.m. GMT-5

Fecha de descarga
14 ene 2025, 4:05 p.m. GMT-5

Nombre de archivo
1. TESIS_GLENDA MELCY QUINCHO PAUCAR.docx

Tamaño de archivo
26.2 MB

124 Páginas

26,535 Palabras

120,410 Caracteres



Página 1 of 128 - Portada

Identificador de la entrega trnoid::3117:420875317

9% Similitud general

El total combinado de todas las coincidencias, incluidas las fuentes superpuestas, para ca...

Filtrado desde el informe

- » Bibliografía
- » Coincidencias menores (menos de 15 palabras)

Fuentes principales

- 6%  Fuentes de Internet
- 0%  Publicaciones
- 7%  Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Marcas de integridad

N.º de alertas de integridad para revisión

No se han detectado manipulaciones de texto sospechosas.

Los algoritmos de nuestro sistema analizan un documento en profundidad para buscar inconsistencias que permitirían distinguirlo de una entrega normal. Si advertimos algo extraño, lo marcamos como una alerta para que pueda revisarlo.

Una marca de alerta no es necesariamente un indicador de problemas. Sin embargo, recomendamos que preste atención y la revise.

Fuentes principales

6%	Fuentes de Internet
0%	Publicaciones
7%	Trabajos entregados (trabajos del estudiante)

Fuentes principales

Las fuentes con el mayor número de coincidencias dentro de la entrega. Las fuentes superpuestas no se mostrarán.

1	Trabajos entregados	Universidad Ricardo Palma on 2024-12-27	2%
2	Internet	repositorio.autonomaieica.edu.pe	2%
3	Internet	www.repositorio.autonomaieica.edu.pe	<1%
4	Internet	hdl.handle.net	<1%
5	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-01-11	<1%
6	Trabajos entregados	Universidad Ricardo Palma on 2024-12-18	<1%
7	Trabajos entregados	uncedu on 2024-10-01	<1%
8	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-01-11	<1%
9	Internet	repositorio.upsjb.edu.pe	<1%
10	Internet	repositorio.uroosevelt.edu.pe	<1%
11	Internet	repositorio.unica.edu.pe	<1%

12	Internet	repositorio.ulc.edu.pe	<1%
13	Internet	repositorio.uladech.edu.pe	<1%
14	Trabajos entregados	Universidad Tecnológica Centroamericana UNITEC on 2024-08-26	<1%
15	Internet	repositorio.ucv.edu.pe	<1%
16	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2022-11-15	<1%
17	Trabajos entregados	Universidad Peruana Los Andes on 2021-03-26	<1%
18	Trabajos entregados	Universidad de Deusto on 2024-12-23	<1%
19	Internet	repositorio.udch.edu.pe	<1%
20	Internet	repositorio.unab.edu.pe	<1%
21	Internet	www.slideshare.net	<1%
22	Trabajos entregados	Universidad Autónoma de Ica on 2023-02-04	<1%
23	Trabajos entregados	Universidad Cesar Vallejo on 2017-03-10	<1%
24	Trabajos entregados	autonomadeica on 2024-04-25	<1%